



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

Or. 1410.1.2019
P. B. Ambaska - Lis
d.w. P. H. Dolhe
23.04.2019 [Signature]

Urząd Gminy w Konopiskach
Wpłynęło dnia 23.04.2019
Nr pisma Zał.

LKA.410.004.04.2019

Urząd Gminy Konopiska
24/04/2019 07:55DK/2686/2019



GGKND2SeFD

Pan
Jerzy Żurek
Wójt Gminy Konopiska
Urząd Gminy w Konopiskach
ul. Lipowa 5, 42-274 Konopiska

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/094 Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Gminy w Konopiskach ul. Lipowa 5, 42-274 Konopiska ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jerzy Żurek, Wójt Gminy Konopiska, od 8 grudnia 2014 r. ²
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	Od 1 stycznia 2016 r. do zakończenia kontroli, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed 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 Katowicach
Kontrolerzy	Wojciech Graca, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/52/2019 z 19 lutego 2019 r.

(akta kontroli str. 1-4)

¹ Zwana dalej: „Urzędem”.

² Zwany dalej: „Wójtem”.

³ Dz. U. z 2019 r. poz. 489.

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, Gmina Konopiska⁵ nie wywiązywała się z obowiązku realizacji zadań na rzecz zwiększenia dostępności programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności zapobiegania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Gmina podejmowała wprawdzie działania w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków, nie realizowała jednak – określonych w Narodowym Programie Zdrowia – zadań na rzecz poszerzenia i udoskonalenia oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Działania podejmowane przez Gminę w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków obejmowały oddziaływania o niepotwierdzonej skuteczności.

Gmina wywiązała się z obowiązku uchwalania gminnych programów – profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W programach tych nie określono jednak wskaźników służących ocenie skuteczności realizacji zamierzonych celów, a tym samym ocenie rezultatów zrealizowanych działań, a cele zdefiniowano na wysokim poziomie ogólności.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁶ kontrolowanej działalności

1. Przygotowanie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii

Opis stanu faktycznego

W latach objętych kontrolą w Gminie Konopiska⁷ obowiązywały kolejno:

- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016⁸;

- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017⁹;

- Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Gminy Konopiska na rok 2018¹⁰;

- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018 dla Gminy Konopiska¹¹.

(akta kontroli str. 10-64)

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

⁵ Zwana dalej „Gminą”.

⁶ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ Zwanej dalej: „Gminą”.

⁸ Uchwała Nr 120/XIX/2016 Rady Gminy Konopiska z dnia 16 lutego 2016 r., zmieniony uchwałą Nr 148/XXII/2016 z 3 czerwca 2016 r., zwany dalej: „Programem 2016”.

⁹ Uchwała Nr 201/XXVII/2016 Rady Gminy Konopiska z dnia 20 grudnia 2016 r., zmieniony uchwałą Nr 240/XXXIV/2017 z 23 maja 2017 r., zwany dalej: „Programem 2017”.

¹⁰ Uchwała Nr 326/XLV/2018 Rady Gminy Konopiska z dnia 20 marca 2018 r., zmieniony uchwałą Nr 386/LIV/2018 z 16 października 2018 r., zwany dalej: „Programem 2018”.

¹¹ Uchwała Nr 325/XLV/2018 Rady Gminy Konopiska z dnia 20 marca 2018 r., zwany dalej: „Programem narkomanii 2018”.

1.1. W Gminie diagnozowano problemy alkoholowe na podstawie zebranych i analizowanych danych statystycznych, których źródłem były: Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej¹², Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych¹³, terapeuci pracujący w Punkcie Konsultacyjnym, placówki oświatowe z terenu Gminy, Komenda Miejska Policji w Częstochowie, Gminna Biblioteka Publiczna w Konopiskach, Główny Urząd Statystyczny oraz Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Konopiskach (tylko w 2016 r.). Osobą odpowiedzialną za przeprowadzenie diagnozy problemów występujących w gminie oraz opracowanie i monitorowanie realizacji gminnych programów był Pełnomocnik Wójta ds. Przeciwdziałania i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych¹⁴. Przy sporządzaniu diagnozy nie występowało i nie korzystano z danych Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie, Szpitali oraz Sądów i kuratorów sądowych. Jak wyjaśnił Wójt: *Nie korzystaliśmy z aktualnych informacji i opinii Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie, Szpitali, Sądów i kuratorów sądowych przy sporządzaniu diagnozy gminnych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych zawartych w gminnych programach przeciwdziałania narkomanii i rozwiązywania problemów alkoholowych. Diagnozę przeprowadziliśmy w oparciu o dane pozyskane od GUS i dane statystyczne Urzędu Stanu Cywilnego potwierdzające liczbę mieszkańców (struktura demograficzna gminy programy z 2016, 2017, 2018 r.), dane uzyskane z Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej, PARPA, Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, terapeutów pracujących w Punkcie Konsultacyjnym, z placówek oświatowych, zespołów szkolno-przedszkolnych szkół podstawowych, przedszkola publicznego oraz zespołu szkół z terenu Gminy, Koordynatora Placówki Wsparcia Dziennego „Promyk” i Komisariatu Policji w Blachowni. Z danych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Częstochowie, Szpitali, Sądów i kuratorów sądowych korzystały placówki oświatowe, co uwzględniliśmy w sprawozdaniach z realizacji Narodowego Programu Zdrowia. Gmina Konopiska to niewielka gmina, na naszym terenie nie mamy Szpitala, Sądu czy Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, uznaliśmy że powoływanie się i korzystanie z ich źródeł nie jest miarodajne. Przy sporządzaniu programów w kolejnych latach będziemy również brać pod uwagę informacje i opinie z w/w instytucji.*

NIK zwraca uwagę, że brak ww. informacji mógł wpłynąć na rzetelność sporządzonej diagnozy, której zakres powinien być możliwie szeroki i wszechstronny, a do jej rzetelnego przeprowadzenia należało wykorzystać jak najwięcej dostępnych źródeł informacji.

(akta kontroli str. 6-64, 195-204, 391-395)

Ponadto w styczniu 2018 r. przeprowadzono badanie *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną Raport z badań młodzieży szkolnej Gminy Konopiska w 2018 r.*¹⁵ We wnioskach stwierdzono m.in., że młodzież jest nadal silnie zagrożona, przez legalne substancje psychoaktywne¹⁶. Doświadczenie z paleniem papierosów miała większość badanych. Stopień używania konopi przez

¹² Zwany dalej: „GOPS”.

¹³ Zwana dalej: „Komisja”.

¹⁴ Powołana Zarządzeniem Nr 4/2018 Wójta Gminy Konopiska z dnia 12 stycznia 2018 r. Wykonująca swoje obowiązki w ramach zawartej umowy – zlecenia. Była to osoba zatrudniona w Urzędzie na stanowisku Specjalisty ds. oświaty i organizacji pozarządowych w Referacie Oświaty, Sportu i Funduszy Zewnętrznych.

¹⁵ Badanie przeprowadzono na próbie 183 uczniów za pomocą ankiety opracowanej na postawie standardu European School Survey Project on Alcohol and Drugs (ESPAD).

¹⁶ Alkohol, w tym bimbler oraz papierosy i leki wydawane na receptę.

uczniów był niewielki, przy czym ponad połowa młodzieży starszej przyjaźniła się z użytkownikami marihuany lub haszyszu.

(akta kontroli str. 69-75)

1.2. W gminnych programach wskazano występujące w Gminie zidentyfikowane (wynikające z diagnozy) kluczowe problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Tj. m.in.: W Programie 2016 zdiagnozowano m.in. wzrost liczby osób korzystających z pomocy społecznej, w tym osób dotkniętych problemem alkoholu oraz wzrost liczby osób dotkniętych problemem przemocy związany z nadużywaniem środków psychoaktywnych. Ponadto odnotowano wzrost: liczby osób nietrzeźwych dowiezionych do Pomieszczenia Dla Osób Zatrzymanych Komendy Miejskiej Policji w Częstochowie¹⁷, agresji wynikającej z danych o pobiciach i bójkach osób będących pod wpływem alkoholu oraz liczby nieletnich będących pod wpływem alkoholu bądź środków psychoaktywnych.

W Programie 2017 zdiagnozowano m.in. spadek: liczby osób korzystających z pomocy społecznej, w tym osób dotkniętych problemem alkoholu, liczby osób nietrzeźwych dowiezionych do PDOZKMP oraz liczby nieletnich będących pod wpływem alkoholi bądź środków psychoaktywnych.

W Programie 2018 stwierdzono, że po niskoprocentowe alkohole sięgają osoby bardzo młode, co wskazywało na konieczność prowadzenia działań profilaktycznych, najbardziej intensywnie wśród dzieci i młodzieży.

(akta kontroli str. 10-64)

NIK zwraca uwagę, że w Programie narkomanii 2018 brak było wzmianki dotyczącej przeprowadzonej diagnozy problemów. Jak wyjaśnił Wójt: *Diagnozę przeprowadziliśmy tak jak w latach poprzednich, jednak brak takich zapisów w programie wynikał z przeoczenia i omyłkowo nie został zawarty w programie. Liczba osób uzależnionych nie jest zbyt duża i nie wzrosła ilość środków finansowych przeznaczonych na realizację programu, stąd nie przeprowadziliśmy oddzielnej diagnozy.*

Brak diagnozy w ww. programie, zdaniem NIK, oznacza brak możliwości prostego określenia spójności pomiędzy zdiagnozowanymi problemami, a wynikającymi z nich potrzebami, działaniami i celami. Ponadto NIK zwraca uwagę, że w gminnych programach nie określano kluczowych potrzeb.

(akta kontroli str. 5-64, 195-204)

1.3. Gmina nie oceniała rezultatów działań profilaktycznych zrealizowanych w latach poprzednich. Jak wyjaśnił Wójt: *Gmina nie oceniała rezultatów działań profilaktycznych zrealizowanych w latach poprzednich i nie wykorzystywała wyników takiej oceny do diagnozy problemów. Również nie zlecaliśmy oceny innemu podmiotowi w związku z dużymi kosztami. Brak oceny działań wynikał z błędnej konstrukcji programów, które nie zawierały zapisów i zasad oceny rezultatów działań. Jedynie ocenialiśmy działalność punktu konsultacyjnego, GKRPA, działalność placówki wsparcia dziennego "Promyk" (na podstawie sporządzonych sprawozdań). Omawialiśmy skuteczność działań profilaktycznych podczas spotkań z dyrektorami szkół, psychologami, pedagogami, terapeutami i pracownikami GOPS.*

(akta kontroli str. 10-64, 200-201)

¹⁷ Zwane dalej: „PDOZKMP”.

1.4. W gminnych programach nie zdefiniowano spodziewanych rezultatów (efektów) ich realizacji.

(akta kontroli str. 10-64, 195-204)

1.5. W Programie 2016 jako cele zapisano m.in.:

- Profilaktykę i edukację w środowiskach lokalnych, z zakresu zagrożeń uzależnień od środków psychoaktywnych, w szczególności z uwzględnieniem dzieci i młodzieży,
- Zmniejszanie rozmiarów, zapobieganie powstawaniu nowych problemów wynikających z nadużywania środków psychoaktywnych oraz przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z problemem alkoholowym przez objęcie ich formami pomocy psychospołecznej.

W Programie 2017 przyjęto takie same cele jak w 2016 r.

W Programie 2018 jako cele zapisano m.in.: zaplanowanie możliwie skutecznych działań zapobiegających powstawaniu problemów alkoholowych, prowadzenie systematycznych działań prowadzących do zmniejszenia rozmiarów aktualnie występujących uzależnień oraz promowanie wśród mieszkańców gminy idei trzeźwości.

(akta kontroli str. 10-64, 195-204)

1.6. Cele zapisane w programach były formułowane w sposób ogólny, bez ich powiązania z formułowanymi m.in. w diagnozie kluczowymi problemami. W kolejnych, uchwalanych w latach 2016-2017 gminnych programach nie zmieniały się cele główne. I tak, w programach profilaktyki alkoholowej i narkomanii, były to: profilaktyka i edukacja środowiska lokalnego z zakresu zagrożeń uzależnień od środków psychoaktywnych, w szczególności uwzględniająca dzieci i młodzież, zmniejszanie rozmiarów, zapobieganie powstawaniu nowych problemów wynikających z nadużywania środków psychoaktywnych, przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z problemem alkoholowym przez objęcie ich formami pomocy psychospołecznej, konstruowanie i utrwalanie modelu trzeźwego stylu życia u osób nadużywających alkoholu oraz promowanie abstynenckiego stylu życia oraz kontrola prawa wynikającego z przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi. W Programie 2018 były to: zaplanowanie możliwie skutecznych działań zapobiegających powstawaniu problemów alkoholowych, prowadzenie systematycznych działań prowadzących do zmniejszenia rozmiarów aktualnie występujących uzależnień, ciągłego zwiększania zasobów niezbędnych do radzenia sobie z istniejącymi problemami, w tym problemem przemocy, promowanie wśród mieszkańców gminy idei trzeźwości, prowadzenie profilaktyki i edukacji wśród mieszkańców szczególnie dzieci i młodzieży. Natomiast w Programie narkomanii 2018 zapisano następujące cele: ograniczanie używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wśród mieszkańców Gminy, zminimalizowanie szkód społecznych i zdrowotnych wynikających z używania środków narkotykowych i innych substancji psychoaktywnych, zwiększenie skuteczności oddziaływań w zakresie profilaktyki uzależnień, promocja zdrowego i wolnego od uzależnień stylu życia, poprawa skuteczności działań oraz podniesienie jakości pracy podmiotów działających w obszarze przeciwdziałania narkomanii. Ponadto w celach obu programów na 2018 rok zapisano, że uwzględniają one cele operacyjne dotyczące profilaktyki i przeciwdziałania odpowiednio problemom alkoholowym i narkomanii określone w Narodowym Programie Zdrowia.

Zdaniem NIK, w gminnych programach nie zdefiniowano, adekwatnych do rozpoznawalnych kluczowych problemów i potrzeb, celów i działań profilaktycznych umożliwiających osiągnięcie zamierzonych rezultatów. Ponadto, NIK zwraca uwagę, że zdefiniowane w gminnych programach cele nie były konkretne i proste, mierzalne, dające się ocenić jakościowo, realne do osiągnięcia i określone w czasie¹⁸. W tej sprawie Wójt wyjaśnił: *Cele nie były formułowane na podstawie zasady SMART, jednak zasada ta nie jest obowiązkowa i są również inne metody określenia celów i rezultatów. Jak już informowaliśmy, programy z uwagi na ograniczone środki finansowe były przygotowywane na miarę możliwości gminy. Być może ogólne, ale tym samym elastyczne i możliwe do przeprowadzenia, skupiliśmy się na ogólnych problemach, bo tak zdecydowali radni gminy.*

Zdaniem NIK, taki sposób definiowania celów uniemożliwia rzetelne podejście do oceny skuteczności zaplanowanych do realizacji zadań.

(akta kontroli str. 10-64, 195-204)

1.7-8. W gminnych programach określono cele i założenia programu¹⁹, zadania Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych²⁰ i działania w poszczególnych obszarach²¹. Ponadto w ujęciu tabelarycznym podawano główne kierunki działań²², formy realizacji²³ oraz koszt. W Programie 2018 zapisano także osoby odpowiedzialne za realizację²⁴ i termin realizacji²⁵. W Gminnych Programach nie sformułowano potrzeb, adekwatnych do nich celów i działań oraz oczekiwanych rezultatów tych działań. W żadnym z gminnych programów nie sformułowano wskaźników, które służyłyby ocenie skuteczności realizacji zamierzonych celów, co w ocenie NIK świadczy o nierzetelnym podejściu do pomiaru i oceny skuteczności już zrealizowanych i zaplanowanych do realizacji zadań. Jak wyjaśnił Wójt: *nie zdefiniowano kluczowych potrzeb oraz celów i działań profilaktycznych umożliwiających osiągnięcie zamierzonych rezultatów. Błędy te powstały na skutek braku odpowiedniej wiedzy dotyczącej pisania programów, ich złożoność i różnorodność interpretacji problemów i ich skuteczności profilaktycznej. (...) Brak wskaźników wyniknął ze starego sposobu opracowywania programu oraz ograniczonego budżetu. W kolejnych latach postaramy się zdefiniować w gminnych programach weryfikowalnych wskaźników oceny skuteczności osiągania wyznaczonych celów i realizacji zamierzonych zadań. Osoby, które dotychczas zajmowały się programami, nie są już pracownikami Urzędu Gminy w Konopiskach.*

¹⁸ Cele powinny być opisane zgodnie z zasadą SMART, czyli: konkretnie i prosto (S – ang. Specific, Simple), mierzalnie (M – ang. Measurable), w sposób dający ocenić je jakościowo (A – ang. Assesable), realistyczne (R – ang. Realistic), w powiązaniu z czasem (T – ang. Time-bound). Ibidem, s. 22, 95-96.

¹⁹ Opisane w pkt 1.6 wystąpienia.

²⁰ Zwana dalej: „GKRPA”.

²¹ Np. w zakresie Prowadzenia profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w szczególności dla dzieci i młodzieży. Tj. m.in.: Realizacja działań profilaktyczno-edukacyjnych na tematy związane z problemem alkoholowym oraz narkotyków, w szczególności wśród dzieci i młodzieży, Organizacja programów profilaktycznych i terapeutycznych dla dzieci i młodzieży w zakresie przeciwdziałania problemu uzależnień od środków psychoaktywnych, Współpraca z organizacjami z terenu Gminy, propagującymi abstynencki styl życia, Finansowanie realizacji działań mających na celu niwelację problemu alkoholu i narkomani wśród mieszkańców Gminy oraz Utrzymywanie działalności Placówki Wsparcia Dziennego „Promyk”.

²² Np.: Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu (narkomanii) (2016-2018), Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych (2016).

²³ Np.: Wynagrodzenia: psychologa i trenerów terapii uzależnień, Organizacja spotkania wigilijnego dla osób zagrożonych problemem uzależnienia oraz osób korzystających z punktu konsultacyjnego w celu promocji postaw abstynenckich.

²⁴ Np.: Przewodniczący Komisji, pedagodzy szkolni lub GOPS, Dyrektorzy szkół.

²⁵ Np.: przez cały rok, 6 godzin w miesiącu, w miarę potrzeb.

(...) Z uwagi na niewskazanie rezultatów nie wskazano również działań. Niewskazanie działań nastąpiło z powodu, o którym już pisaliśmy, czyli błędnej konstrukcji programów. W kolejnych latach postaramy się wskazać działania, jakie mają zostać podjęte w trakcie realizacji programów w celu uzyskania zamierzonych rezultatów.

(akta kontroli str. 10-64, 195-204)

Zdaniem NIK, programy winny być opracowywane w sposób umożliwiający ich realizację wraz z możliwością oceny.

1.9. Gminne programy nie uwzględniały celów i zadań z obszaru profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków wskazanych do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016–2020, co było niezgodne z dyspozycją art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, tj. nie ujęto zadań na rzecz poszerzania i udoskonalania oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia. Do realizacji takich zadań, na każdym z poziomów profilaktyki²⁶, jednostki samorządu terytorialnego zobowiązały 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 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020²⁷ (odpowiednio: Dział VI, pkt 2, ppkt: 2.3.1., 2.3.2., 2.3.3. oraz Dział VI, pkt 3, ppkt: 3.2.1., 3.2.2., 3.2.3.). Zadania te, w myśl Narodowego Programu Zdrowia, służą realizacji celu operacyjnego 2: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi (Dział VI). Przed wejściem w życie ww. regulacji obowiązywały: Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015²⁸ oraz Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011 -2015²⁹ i Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016³⁰. Jednym z celów strategicznych Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015, było ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież³¹. Wśród działań służących realizacji tego celu wskazano m.in. wdrażanie oferty rekomendowanych programów profilaktycznych opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, a jako realizatora wskazano m.in. jednostki samorządu terytorialnego.

²⁶ Uniwersalna, selektywna i wskazująca.

²⁷ Dz. U. poz. 1492; rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 weszło w życie 17 września 2016 r., z wyjątkiem części VI załącznika do rozporządzenia dotyczącej Programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, który wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2018 r. (§ 2).

²⁸ Uchwała nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

²⁹ Uchwała nr 35/2011 Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015.

³⁰ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 (Dz. U. Nr 78, poz. 428), uchylone z dniem 1 stycznia 2016 r.

³¹ Cel strategiczny 4.0.00.

Jak wyjaśnił Wójt: *Nie ujęto (...) w programach ogólnych celów, działań i odbiorców działań profilaktycznych, wraz z ich powiązaniem z poszczególnymi poziomami profilaktyki USW³². Nie realizowaliśmy programów selektywnych i wskazujących, realizowaliśmy tylko programy uniwersalne. Niestety nie realizujemy rekomendowanych programów selektywnych i wskazujących, gdyż dla tak małej gminy jak nasza, są to programy zbyt drogie i głównie z tej przyczyny niedostępne. (...) W gminnych programach na lata 2016-2018, nie ujęto zadań na rzecz poszerzania i udoskonalania oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach, o potwierdzonej skuteczności lub zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia ze względu na ograniczone środki finansowe. Programy rekomendowane realizowały sporadycznie placówki oświatowe z środków gminnych, jednak nie wpisywaliśmy tych działań do programów, są wykazane w sprawozdaniach szkół. Rekomendowane programy PARPA są wielokrotnie droższe od programów, które nie mają rekomendacji, a są równie skuteczne zdaniem pedagogów, terapeutów i psychologów.*

(akta kontroli str. 10-64, 195-204)

1.10. Wbrew wymogom art. 10 ust. 2a i 2b znowelizowanej z dniem 21 sierpnia 2018 r. ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii³³ w Gminnym Programie obowiązującym w 2019 roku³⁴ nie uwzględniono działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej prowadzonej w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozy występujących w szkołach i placówkach czynników ryzyka i czynników chroniących. Nie wskazano też, że w szkołach prowadzone są działania w ww. zakresie, w szczególności o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach³⁵. Nie zaktualizowano w tym zakresie także Gminnego Programu z 2018 roku. Wójt wyjaśnił: *Nowelizacja weszła w życie w III kwartale 2018 roku, środki finansowe zaplanowane na realizację programu już były wykorzystane, stąd nie wprowadziliśmy tych uzupełnień do gminnego programu. Powiadomiliśmy szkoły, aby zwróciły uwagę przy realizacji własnych działań i uwzględnili działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną w swoich programach.*

Zdaniem NIK, zapisy dot. ww. działalności powinny być uwzględnione w gminnych programach niezwłocznie po wejściu w życie nowelizacji.

(akta kontroli str. 50-53, 90-92, 195-204)

2. Realizacja gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii

Opis stanu
faktycznego

2.1. Na realizację Gminnych Programów Gmina wydatkowała 166 100,61 zł w 2016 roku, 188 669 zł w 2017 roku i 209 029 zł w 2018 roku (łącznie w rozdziałach 85153 – zwalczanie narkomanii i 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi), co stanowiło odpowiednio 78,5%, 90,7% i 99,8% zaplanowanych na ten cel środków.

(akta kontroli str. 119-123)

³² Profilaktyka: uniwersalna, selektywna i wskazująca.

³³ Dz. U. z 2018 r., poz. 1030 ze zm. Zwanej dalej: „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”.

³⁴ Przyjęty Uchwałą Nr 21/III/2018 Rady Gminy Konopiska z dnia 18 grudnia 2018 r.

³⁵ Obowiązek taki wynikał z zmiany ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 20 lipca 2018 r. Dz. U z 2018 r. poz. 1490.

W latach 2016-2018 działalność związaną z profilaktyką uzależnień od alkoholu i narkotyków Gmina realizowała głównie poprzez utworzoną w 2016 r. Placówkę Wsparcia Dziennego „Promyk”³⁶. W ww. placówce w zajęciach³⁷ w okresie objętym kontrolą uczestniczyło od 75 do 171 dzieci³⁸, które z powodu problemu uzależnień lub przemocy w rodzinie, niskiego statusu społeczno-ekonomicznego rodziny lub niskich kompetencji opiekuńczo-wychowawczych rodziców pozbawione były możliwości harmonijnego rozwoju. Na ww. działanie z gminnych programów wydatkowano 241 933 zł³⁹ (42,9% wszystkich środków wydatkowanych w ramach gminnych programów). Ponadto w Gminie prowadzony był jeden punkt konsultacyjno-informacyjny dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin, w którym siedmiu pracowników⁴⁰ udzieliło porad 104 osobom. Prowadzono również następujące działania w ramach gminnych programów:

- jednorazowe prelekcje i pogadanki – 88 uczestników (7 731 zł⁴¹),
- spektakle – 108 uczestników (4 510 zł),
- festyny i imprezy plenerowe – 822 uczestników (32 073 zł),
- imprezy sportowe – 455 uczestników (7 166 zł),
- konkursy – 66 uczestników (1 184 zł),
- kolonie i obozy z programem socjoterapeutycznym dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym – 19 uczestników (2 700 zł).

(akta kontroli str. 76-89, 93-194)

Zgodnie z rekomendacjami Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, należy ograniczać finansowanie ze środków na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych przedsięwzięć o nieudowodnionej skuteczności⁴².

W ramach gminnych programów w latach 2013-2018 nie były realizowane programy profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecane w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Jak wyjaśnił Wójt: *Z powodu ograniczonych środków finansowych, nasz program za aprobatą i akceptacją Rady Gminy finansowany jest w takim zakresie jak zostało to zapisane w programach. Program skierowany jest dla osób uzależnionych, zagrożonych, dla dzieci, młodzieży i ich rodzin gdzie występują problemy. Taka była wola i decyzja Rady Gminy, aby środki finansowe przeznaczyć na pomoc dzieciom, młodzieży, rodzinom potrzebującym pomocy, a nie na bardzo kosztowne naukowe programy.*

Zdaniem NIK, obowiązek realizacji programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego wynika wprost z wytycznych przyjętych w Narodowym Programie

³⁶ Zwanej dalej: „Promyk”. Prowadzonej w formie opiekuńczej przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Konopiskach.

³⁷ Obejmowały one m.in. zajęcia: tematyczne prowadzone przez wychowawców, z socjoterapeutą, z profilaktyki uzależnień, indywidualne konsultacje z terapeuty uzależnień, logopedyczne, gimnastyki korekcyjnej, aerobiku, łucznictwa, z języka angielskiego i francuskiego, jazdy konnej, wspinaczki skałkowej, relaksacji, biblioterapii oraz warsztaty z dietyki, wycieczki i obozy.

³⁸ Zamieszkujących na terenie Gminy.

³⁹ Odpowiednio w latach objętych kontrolą: 46 609,00 zł, 97 957,76 zł i 97 366,53 zł.

⁴⁰ M.in.: instruktor terapii uzależnień, policjant, prawnik, psycholog i pracownik socjalny pedagog.

⁴¹ Wysokość środków wydatkowana w ramach gminnych programów.

⁴² Rekomendacje do realizowania i finansowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2018 r., Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Warszawa 2017.

Zdrowia i dotyczy wszystkich dzieci i młodzieży, a nie tylko tych u których występują problemy.

(akta kontroli str. 10-64, 195-204)

2.2. Gmina nie podejmowała działań w celu poszerzenia i udoskonalenia oferty oraz upowszechniania programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności. Jak wyjaśnił Wójt: *W 2018 r. zrealizowaliśmy program profilaktyczny placówki wsparcia dziennego „Promyk” w Konopiskach (...). Innych działań w celu poszerzenia i udoskonalenia oferty oraz upowszechniania programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności nie realizowaliśmy, ponieważ jak już pisaliśmy są to bardzo kosztowne programy i małe gminy nie posiada takich środków. Środki jakimi dysponujemy wolimy przeznaczyć na zadania organizowane w szkołach, realizowane przez naszych fachowców i specjalistów pedagogów i psychologów terapeutów, z których umiejętności i wiedzy korzystamy. Uważamy, że są mniej kosztowne, a równie skuteczne.*

(akta kontroli str. 203)

Obowiązek realizacji powyższych działań, zdaniem NIK, wynika również wprost z Narodowego Programu Zdrowia.

2.3. i 2.4 Gmina nie rozpatrywała ofert, wniosków konkursowych lub próśb ze strony placówek oświatowych i podmiotów realizujących programy i działania profilaktyczne. Jak wyjaśnił Wójt: *Gmina Konopiska nie ogłasza konkursów ofert na programy profilaktyczne, nie otrzymuje ofert na tzw. „Małe granty”. Podczas konsultacji Programu Współpracy Gminy Konopiska z Organizacjami Pozarządowymi nie wpłynęły uwagi ani propozycje, aby takie działania były potrzebne i celowe na terenie gminy. Gmina skupia się na finansowaniu działalności „Promyka”, którego oferta jest niezwykle ciekawa i atrakcyjna, doskonale odbierana przez dzieci, rodziców i mieszkańców gminy. Oferta, jaką proponuje „Promyk” jest tak atrakcyjna, że trudno aby jakaś inna organizacja mogła przedłożyć ciekawszą, tj. między innymi: zajęcia z aerobiku dla dzieci, gimnastyka korekcyjnej dla dzieci, profilaktyka uzależnień dla dzieci, nauka języka francuskiego dla dzieci, nauka języka angielskiego dla dzieci, zajęcia z socjoterapii dla dzieci, zajęcia z logopedii dla dzieci, zajęcia z łucznictwa dla dzieci, zajęcia z diety dla dzieci, akrobatyka, modelarstwo, zajęcia teatralne, zajęcia z kukielkami, zajęcia z muzykoterapii, wyjazdy i obozy terapeutyczne i wiele innych działań. Zdaniem gminy, tak szeroka oferta zapewnia kompleksową i wystarczającą pomoc skierowaną dla dzieci, młodzieży i ich rodziców w szczególności dotkniętych problemami uzależnień. Ponadto Wójt wyjaśnił: Gmina Konopiska nie ogłasza konkursów ofert na realizację programów profilaktycznych, wynika to z:*

- braku na terenie gminy organizacji pozarządowych, które takie cele mają zapisane w swoich statutach;
- braku zainteresowania ze strony innych organizacji i stowarzyszeń oraz mieszkańców gminy, wynika to z corocznych konsultacji Programu Współpracy Gminy Konopiska z Organizacjami Pozarządowymi;
- z ograniczonej kwoty środków finansowych;
- konkursy ofert, które ogłaszamy skupiają się na organizacji zdrowego, pożytecznego, przyjaznego trybu spędzania wolnego czasu, jest to oferta skierowana do naszych mieszkańców na rozwój kultury fizycznej, sportu, kultury i sztuki oraz wsparcia dla osób niepełnosprawnych.

(akta kontroli str. 203-204)

2.5. Gmina nie ubiegała się o uzyskanie rekomendacji lub naukowego potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych (np. autorskich programów profilaktycznych realizowanych w gminie) oraz nie udzielała wsparcia innemu podmiotowi w uzyskaniu rekomendacji bądź potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych realizowanych przez ten podmiot. Jak wyjaśnił Wójt: *Gmina jak dotychczas nie starała się o uzyskanie rekomendacji lub naukowego potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych. Środki finansowe jakimi dysponujemy w całości przeznaczymy na punkt konsultacyjny, działalność GKRPA i „Promyk”.*

(akta kontroli str. 204)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Gmina, w gminnych programach na lata 2016-2018 nie ujęła i nie realizowała, zadań na rzecz poszerzenia i udoskonalenia oferty, upowszechniania oraz wdrażania aktualnych programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wchodzących w skład Narodowego Programu Zdrowia.
2. Cele w gminnych programach nie odnoszą się do zidentyfikowanych problemów oraz zdefiniowano je na wysokim poziomie ogólności, przez co są niekonkretne, niemierzalne, nie dają się ocenić jakościowo, a sposób ich sformułowania może utrudniać rzetelną ocenę skuteczności podejmowanych działań.
3. W gminnych programach profilaktyki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii nie określono skwantyfikowanych- wskaźników, które służyłyby ocenie skuteczności realizacji zamierzonych celów.
4. W gminnych programach na 2018 r. (po 21 sierpnia 2018 r.) i 2019 r., nie uwzględniono działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej prowadzonej w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozy w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących.

IV. Wnioski

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

Wnioski

1. **Zapewnienie prowadzenia profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków w pierwszej kolejności w oparciu o programy i oddziaływania o potwierdzonej skuteczności.**
2. **Uwzględnianie w gminnych programach:**
 - problemów, potrzeb i rezultatów oraz celów, zadań i odbiorców programów profilaktyki oraz mierzalnych wskaźników skuteczności zamierzonych przedsięwzięć, adekwatnie do zdiagnozowanych potrzeb,
 - celów i zadań z obszaru profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków wskazanych do realizacji w Narodowym Programie Zdrowia,
 - działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej prowadzonej w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także

diagnozy występujących w nich czynników ryzyka i czynników chroniących.

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 Katowicach. 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
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 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.

Katowice, dnia 18 kwietnia 2019 r.

Kontroler
Wojciech Graca
Gł. specjalista kontroli państwowej

Wojciech Graca

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Katowicach

Piotr Miklis
Piotr Miklis

