



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

Urząd Miejski w Koszalinie
Kancelaria Wpłynęło
Anna Stempowska

24.04.2019

LSZ.410.033.02.2019

*BK - nowy o pubserve
kopii występujący w trybie
co do stwierdzeń i wypracowaniu stanowiska
do sporządzenia i umieszczenia
w protokółach*

24.04.2019

Podpis: _____
Zat. _____

Piotr Jedliński
Prezydent Miasta Koszalin
ul. Rynek Staromiejski 6-7
75-007 Koszalin

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/094 Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków

I. Dane identyfikacyjne

<i>Jednostka kontrolowana</i>	Urząd Miejski w Koszalinie ¹ , ul. Rynek Staromiejski 6-7 (75-007 Koszalin).
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Piotr Jedliński, Prezydent Miasta Koszalina od 5.12.2014 r. (dowód: akta kontroli str. 2-5)
<i>Zakres przedmiotowy kontroli</i>	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.
<i>Okres objęty kontrolą</i>	Lata 2016-2018, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, oraz dla porównania dane statystyczne z lat poprzednich (2013-2015).
<i>Podstawa prawna podjęcia kontroli</i>	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie.
<i>Kontroler</i>	Sławomir Żudro, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/40/2019 z 5.02.2019 r. (akta kontroli str.1)

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą Gmina Miasto Koszalin⁴ podejmowała działania na rzecz zwiększenia dostępności programów profilaktyki o potwierdzonej skuteczności zapobiegania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego⁵. Działania te nie skutkowały jednak zwiększeniem liczby zrealizowanych programów zalecanych w ramach tego systemu oraz liczby osób nimi objętych. Wdrażanie tych programów nie znalazło odzwierciedlenia w miejskich programach Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych⁶ i Programie Przeciwdziałania Narkomanii⁷. Cele w tych programach nie były konkretne i mierzalne, co uniemożliwiało rzetelną ocenę stopnia ich realizacji. Ponadto nie wskazano mierników oceny realizacji celów.

Miasto realizowało zadania wynikające z miejskich programów przeciwalkoholowych i przeciwnarkotykowych przygotowanych w oparciu o diagnozę problemów uzależnień od środków psychoaktywnych. Zadania ujęte w tych programach były zgodne z zadaniami określonymi odpowiednio w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁸ i ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁹.

W badanym okresie zrealizowano po pięć programów rekomendowanych, przy czym w 2018 r. w porównaniu do 2016 r. zmniejszyła się liczba uczestników tych programów

¹ Dalej: UM.

² Dz. U. z 2019 r. poz. 489, dalej: ustawa o NIK.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dalej: Miasto.

⁵ Dalej: programy rekomendowane.

⁶ Dalej: program przeciwalkoholowy.

⁷ Dalej program przeciwnarkotykowy.

⁸ Dz.U. z 2018 r., poz. 2137 ze zm., dalej ustawa o przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁹ Dz.U. z 2018 r., poz. 1030 ze zm., dalej ustawa o przeciwdziałaniu narkomani.

z 1,4 tys. do 1,1 tys., w tym uczniów z 1,1 tys. do 1 tys. oraz wydatki na realizację tych programów zmniejszyły się z 72,7 tys. zł do 55,4 tys. zł.

Liczba osób uczestniczących w programach profilaktyki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii rekomendowanych lub o naukowo potwierdzonej skuteczności w latach 2016-2018 wynosiła odpowiednio 1,4 tys., 1,6 tys. i 1,1 tys. w tym uczniów odpowiednio 1,1 tys., 1,3 tys. i 1 tys.

W ww. okresie nastąpił wzrost liczby osób uczestniczących w programach profilaktycznych innych niż rekomendowane z 33,2 tys. do 40,7 tys., w tym uczniów z 30,7 tys. do 39,4 tys. oraz w działaniach i przedsięwzięciach profilaktycznych nieobjętych ww. programami z 12,9 tys. w 2016 r. do 20,4 tys. w 2018 r.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły ponadto:

- braku w programach przeciwalkoholowym i przeciwnarkotykowym zapisów zobowiązujących do upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach, potwierdzonej skuteczności lub zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia zgodnie z postanowieniami krajowych programów Przeciwdziałania Narkomanii oraz Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wchodzących w skład Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020,
- nieuwzględnienia w programach przeciwalkoholowych zadania określonego w art. 4¹ ust. 1 pkt 6¹⁰ ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi, dotyczącego podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 tej ustawy oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- niedokonania zmiany w programie przeciwnarkotykowym na lata 2015-2018 (od 21.08.2018 r.) i nieuwjęcia w programie przeciwnarkotykowym na 2019 r. diagnozy w zakresie występujących w szkołach i placówkach oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących, wynikających ze zmiany art. 10 ust. 2a i 2b ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii obowiązującej od 21.08.2018 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

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

Planowanie, koordynowanie i inicjowanie działań mających na celu przeciwdziałanie i rozwiązywanie problemów alkoholowych i narkotykowych na terenie Miasta, należało do zadań Biura Pełnomocnika ds. Uzależnień¹¹.

(akta kontroli str. 227-229)

Diagnoza problemów uzależnień od środków psychoaktywnych na terenie Miasta została opracowana w 2014 r. przez podmiot zewnętrzny, na podstawie badania za pomocą ankiety audytoryjnej, którym objęto 930 uczniów i 48 nauczycieli szkół podstawowych, gimnazjalnych oraz ponadgimnazjalnych, a także 408 dorosłych mieszkańców Koszalina. Badania przeprowadzone wśród uczniów wykazały m.in., że 2/3 ankietowanych miało kontakt z alkoholem, a 1/3 było zdania, że alkohol jest łatwo zdobyć. Kontakt z narkotykami zadeklarowało 13% badanych. Wraz z wiekiem wzrastał odsetek odpowiedzi wskazujących na łatwość dostępu do narkotyków.

Ponad połowa ankietowanych nauczycieli oświadczyła, że w ostatnich latach u młodzieży nastąpił wzrost zainteresowania stosowaniem używek, a 1/3 stwierdziła, że narkotyki i dopalacze jest łatwo zdobyć poza terenem szkoły.

Badania wśród dorosłych mieszkańców wykazały m.in., że 63,5% spożywa alkohol, z czego ponad 40% kilka razy w miesiącu, a narkotyki przynajmniej raz zażyło 42,3% ankietowanych.

¹⁰ Podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego

¹¹ Pełnomocnikiem ds. Uzależnień, od 1.02.1997 r. do 27.06.2017 r. była Małgorzata Borek, a od 17.07.2017 r. jest Michał Misiumy - dalej: Pełnomocnik.

Diagnoza wskazywała priorytety profilaktyki uzależnień m.in.: realizację programów profilaktycznych w placówkach oświatowych i ośrodkach opiekuńczo-wychowawczych, działania interwencyjno-terapeutyczne dla osób uzależnionych i pomoc dla rodzin tych osób, ograniczenie dostępności alkoholu i papierosów dla młodzieży poprzez edukację i kontrole sprzedawców, prowadzenie działań edukacyjnych mających na celu podniesienie wiedzy społeczeństwa na temat szkodliwości i skutków używania środków psychoaktywnych, cykliczny monitoring prowadzonych działań, a także zawierała rekomendacje o charakterze ogólnym:

- prowadzenie profilaktyki uzależnień na kilku poziomach¹²,
- prowadzenie działań profilaktycznych polegających głównie na informowaniu społeczeństwa o zagrożeniach związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwościach leczenia ze wskazaniem instytucji pomagających osobom uzależnionym,

oraz dotyczące młodzieży m.in.:

- projektowania przy współpracy z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych¹³ programu profilaktycznego stosującego interaktywne metody pracy z dziećmi i młodzieżą, angażującego rodziców, posiadającego ewaluację i zapewniającego intensywność oddziaływań,
- prowadzenia działań wobec jednostek handlowych mających na celu niedopuszczenie do sprzedaży alkoholu dla młodzieży,
- tworzenia alternatywnych form spędzania wolnego czasu, zwłaszcza dla grup ryzyka,
- stworzenia programu o charakterze edukacyjnym skierowanym do rodziców uczniów.

(akta kontroli str. 6-143)

W okresie objętym kontrolą, Rada Miejska w Koszalinie uchwaliła następujące programy z zakresu objętego niniejszą kontrolą:

- programy przeciwalkoholowe odrębnie na poszczególne lata¹⁴,
- programy przeciwnarkotykowe – czteroletni na lata 2015-2018 i roczny na 2019 r.¹⁵

(akta kontroli str. 143-226)

Celem programów przeciwalkoholowych uchwalonych na lata 2016-2018 było konsekwentne ograniczanie wśród mieszkańców Koszalina popytu na alkohol oraz minimalizowanie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z jego spożywaniem – bez doprecyzowania celów szczegółowych.

W programie przeciwalkoholowym na 2019 r. poza ww. celem ogólnym, ujęte zostały cele szczegółowe, tj.:

- a) systematyczny rozwój działań profilaktycznych – informacyjnych i edukacyjnych,
- b) wspieranie i zabezpieczanie pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom, ochronę przed przemocą domową oraz rówieśniczą,
- c) zapewnienie profesjonalnych form pomocy dzieciom, w szczególności wychowującym się w rodzinach alkoholowych,
- d) ograniczenie dostępności do alkoholu,
- e) wspieranie sektora pozarządowego i wolontariatu, aktywnych instytucji i środowisk lokalnych oraz współpracę z nimi.

(akta kontroli str. 153-156, 169-171, 181-185, 194-198)

W programach przeciwnarkotykowych na lata 2015-2018 i na 2019 r. określono:

- cel główny: ograniczenie spożywania narkotyków i związanych z tym problemów szkolnych, społecznych i zdrowotnych,
- oraz cele szczegółowe m.in.:
 - a) zmniejszenie problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych,

¹² Tj. profilaktyka: pierwszorzędowa – adresowana do grupy niskiego ryzyka (osób zdrowych), drugorzędowa – skierowana do osób wysokiego ryzyka (zagrożonych), trzeciorzędowa – skierowana do osób trwale zagrożonych.

¹³ Dalej: PARPA.

¹⁴ Wprowadzone uchwałami Rady Miejskiej w Koszalinie: nr nr XV/168/2015 z dnia 26.11.2015 r., XXVI/335/2016 z dnia 24.11.2016 r., XXVII/539/2017 z dnia 23.11.2017 r., XLIX/720/2018 z dnia 15.10.2018 r.

¹⁵ Wprowadzone uchwałami Rady Miejskiej w Koszalinie nr nr XLIX/700/2014 z dnia 30.10.2014 r. i XLIX/721/2018 z dnia 15.10.2018 r.

- b) zwiększenie świadomości i poparcia dla działań podejmowanych na rzecz społeczności lokalnej, a w szczególności dzieci i młodzieży – z zakresu zapobiegania narkomanii,
- c) zwiększenie liczby efektywnych programów profilaktycznych,
- d) zwiększenie umiejętności i sposobów społecznych młodzieży, niezbędnych do radzenia sobie z problemami oraz wdrażanie form profilaktyki opartych na kształtowaniu dojrzałych postaw i wartości akceptowanych społecznie.

(akta kontroli str. 211-213, 223-224)

W ww. programach nie zdefiniowano adekwatnych do rozpoznanych problemów celów umożliwiających osiągnięcie zamierzonych rezultatów. Zdefiniowane w programach cele nie były konkretne i proste, mierzalne, dające się ocenić jakościowo, realne do osiągnięcia i określone w czasie¹⁶. Taki sposób definiowania celów uniemożliwia rzetelną ocenę skuteczności zaplanowanych do realizacji zadań.

W programach tych nie określono mierników oceny skuteczności osiągania wyznaczonych celów i realizacji planowanych zadań.

Pełnomocnik w sprawie przyczyn braku ww. mierników i sposobu oceny skuteczności programów wyjaśnił, że skuteczność realizowanych programów była oceniana na podstawie sprawozdań przekazywanych przez wykonawców zadań zleconych. Podkreślił, że w przepisach w sprawie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii nie wskazano samorządom szczegółowych zasad tworzenia gminnych programów. Ustawodawca ustalił zadania własne gminy, które zostały uwzględnione w ww. programach. Skuteczność ich realizacji zostanie dokonana w formie analizy porównawczej stanu wyjściowego opisanego w diagnozie z 2014 r. i stanu ustalonego w diagnozie planowanej na 2019 r.

(akta kontroli str. 277-278)

Brak mierników oceny celów i zadań ujętych w programach uniemożliwia ustalenie czy i w jakim stopniu te cele i zadania zostały zrealizowane, a także nie daje podstaw do bieżących korekt i ewentualnych zmian zadań nieprzynoszących spodziewanych efektów.

Pełnomocnik nie udzielił odpowiedzi na pytanie w sprawie przyczyn niezastosowania zasad SMART przy formułowaniu celów ww. programów. W wyjaśnieniu odniósł się do celów realizowanych przez wykonawców zadań, które są przez nich zmierzone ewaluacyjnie i liczbowo w sprawozdaniach.

(akta kontroli str. 278)

W wymienionych miejskich programach określono wykazy działań umożliwiających osiągnięcie zamierzonych celów, zgodne odpowiednio z wykazami zawartymi w art. 4¹ pkt 1-3, 5 i 7 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz w art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

W programach przeciwalkoholowych i przeciwnarkotykowym obowiązujących w latach 2016-2018 nie zostały uwzględnione zadania służące realizacji celu operacyjnego 2 „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi” Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020¹⁷ w zakresie poszerzenia i udoskonalenia oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach, potwierdzonej skuteczności lub zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

Obowiązek uwzględnienia celów operacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii określonych w Narodowym Programie Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym¹⁸, wynika odpowiednio z art. 4¹ ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi i art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Pełnomocnik wyjaśnił, że we wstępie do programu przeciwalkoholowego i programu przeciwnarkotykowego zawarto odniesienie do zadań ustawowych oraz do zapisów

¹⁶ 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). *Nowoczesne zarządzanie projektami*, pod redakcją naukową Michała Trockiego, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 2012, s. 22, 95-96.

¹⁷ Określonego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492).

¹⁸ Dz.U. z 2018 r., poz. 1492, dalej: ustawa o zdrowiu publicznym.

Narodowego Programu Zdrowia, co oznacza zobowiązanie do upowszechniania oraz wdrażania ww. programów profilaktyki. Jednocześnie podkreślił, że widoczne to jest w treści corocznych ogłoszeń konkursowych na realizację zadań zlecanych przez Miasto Koszalin.

(akta kontroli str. 278)

Odniesienie do zadań ustawowych oraz do zapisów Narodowego Programu Zdrowia nie spełnia wymogu przyjęcia zadań do realizacji.

Wykaz zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określony w programie przeciwalkoholowym nie zawierał zadania określonego w art. 4¹ ust. 1 pkt 6 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi dotyczącego podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 tej ustawy oraz występowania przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.

Pełnomocnik wyjaśnił, że przepis zawarty w art. 4¹ ust. 1 pkt 6 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi stanowi uprawnienie samorządu do podjęcia wskazanej czynności w określonych okolicznościach i jest to hipotetyczna możliwość, a nie obligatoryjna konieczność podjęcia interwencji. Zadanie to zostało ujęte w programach rozwiązywania problemów alkoholowych wśród zadań dotyczących ograniczania dostępności do alkoholu poprzez prowadzenie przez członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych cyklicznych kontroli w punktach podawania i sprzedaży napojów alkoholowych w zakresie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Kontrole przeprowadzone w latach 2016-2018 nie ujawniły naruszeń przepisów.

(akta kontroli str. 277)

Zadanie określone w art. 4¹ ust. 1 pkt 6 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest obowiązkiem do podejmowania określonych czynności po stwierdzeniu naruszenia art. 13 i 15 tej ustawy a w art. 4¹ ust. 2 ww. ustawy wskazano, że realizacja zadań wyszczególnionych w art. 4¹ ust. 1, jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Jest zatem obligatoryjnym obowiązkiem podjęcie wskazanych działań w określonych okolicznościach i zadanie w tym zakresie powinno być ujęte w programach rozwiązywania problemów alkoholowych.

W związku z obowiązującymi od 21.08.2018 r. zmianami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, nie uzupełniono adekwatnie do postanowień art. 10 ust. 2a i 2b tej ustawy programu przeciwalkoholowego na lata 2015-2018 (od 21.08.2018 r.) i nie uwzględniono w programie przeciwalkoholowym na 2019 r. diagnozy w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących.

Pełnomocnik wyjaśnił, że rok 2018 był ostatnim rokiem realizacji czteroletniego programu przeciwdziałania narkomanii, w związku z czym wprowadzanie do niego nowych treści i zadań profilaktycznych nie miałyby skutków praktycznych, ponadto na ich realizację zabrakłoby czasu i środków finansowych. Jednocześnie Pełnomocnik stwierdził, że programy przeciwdziałania narkomanii na lata 2015-2018 i na 2019 r. określały formy działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej postulowane w art. 10 ust. 2a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a w diagnozie problemów uzależnień od środków psychoaktywnych sporządzonej w 2014 r. zostały opisane czynniki ryzyka i czynniki chroniące.

(akta kontroli str. 233-234, 279)

Program przeciwnarkotykowy na 2019 r. nie zawiera elementów określonych w art. 10 ust. 2a i 2b ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, które zaprezentowano w odrębnym dokumencie, tj. diagnozie problemów uzależnień od środków psychoaktywnych sporządzonej w 2014 r., oraz obowiązku realizacji działań o potwierdzonej skuteczności lub opartych na naukowych podstawach, w zakresie działalności określonej w art. 10 ust. 2a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

W każdym z wymienionych miejskich programów wskazane zostały problemy zidentyfikowane w ww. diagnozie sporządzonej w 2014 r. W programach przeciwalkoholowych przywołano wyniki badań wskazujące, że ponad 40% dorosłych pije alkohol kilka razy w miesiącu, 2/3 badanych uczniów zadeklarowało, że piła alkohol, a 1/3 było zdania, że alkohol jest bardzo łatwo zdobyć. Większość badanych uczniów uznała, że konsekwencją spożycia alkoholu będzie większa otwartość wobec innych ludzi, zapomnienie o problemach, poczucie szczęścia i zrelaksowania. W przypadku nauczycieli –

ponad połowa była zdania, że uczniowie często piją alkohol, oraz że w ostatnich latach, wśród młodzieży nastąpił wzrost zainteresowania stosowaniem. W programach przeciwnarkotykowych wskazano, że większość uczniów szkół ponadgimnazjalnych uważa, że marihuana i haszysz są łatwo dostępne, większość uczniów, którzy zażyli narkotyki, zrobiła to z ciekawości. Ankietowani nauczyciele stwierdzili wzrost zainteresowania używkami przez uczniów, a ponad połowa była zdania, że nastąpił wzrost dostępności używek.

Na pytanie czy i jakie informacje oraz opinie, poza ww. diagnozą, były wykorzystywane do diagnozowania problemów uzależnień od środków psychoaktywnych, w szczególności przy opracowywaniu miejskich programów, Pełnomocnik wyjaśnił, że pracownicy Biura Pełnomocnika ds. Uzależnień analizując potrzeby w zakresie profilaktyki i terapii uzależnień od środków psychoaktywnych zwracali się o stosowne informacje do jednostek administracji państwowej i samorządowej, a także brali udział w konferencjach dotyczących problematyki uzależnień, organizowanych m.in. przez Komendę Miejską Policji w Koszalinie¹⁹, Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Koszalinie²⁰, Centrum Kształcenia Nauczycieli, Zachodniopomorski Urząd Marszałkowski²¹, Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki²². Ponadto był utrzymywany stały kontakt ze środowiskiem pedagogów szkolnych, m.in. poprzez udział w comiesięcznych spotkaniach organizowanych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną w Koszalinie poświęconych kondycji psychicznej dzieci i młodzieży i ich potrzeb terapeutycznych.

(akta kontroli str. 231-232)

Wyżej wskazane informacje zostały wykorzystane w programach przeciwalkoholowych na 2018 r. i 2019 r. oraz w programie przeciwnarkotykowym na 2019 r., w których zaprezentowano dane obejmujące perspektywę lat 2013-2016, na temat liczby spraw związanych z używaniem alkoholu i narkotyków, m.in. liczby osób i rodzin objętych opieką Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Koszalinie z powodu alkoholizmu lub narkomanii, liczby interwencji w ramach procedur Niebieskiej Karty, oraz przestępstw popełnionych pod wpływem alkoholu ujętych w statystkach policyjnych, liczby interwencji i mandatów nałożonych przez Straż Miejską na osoby spożywające alkohol w miejscach publicznych. Wykorzystane zostały również statystyki prowadzone przez Miejską Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych o liczbie spraw rozpatrywanych przez zespoły motywacyjne oraz liczbie osób zobowiązanych do podjęcia leczenia odwykowego.

(akta kontroli str. 147-153, 163-169, 177-181, 190-194, 206-211, 219-222)

Sprawozdania z realizacji programów rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii za poszczególne lata, faktycznie stanowiły rozliczenie środków finansowych ujętych w budżecie Miasta Koszalina na przeciwdziałanie alkoholizmowi i zwalczanie narkomanii. Nie zawierały one informacji czy i w jakim stopniu zostały osiągnięte założone cele i czy uzyskano założone rezultaty poszczególnych działań.

(akta kontroli str. 282-322, 331-347)

W sprawie oceny działań profilaktycznych zrealizowanych w latach poprzednich Pełnomocnik wyjaśnił, że były dokonywane na podstawie sprawozdań składanych przez realizatorów zadań objętych umowami dotacyjnymi, na podstawie kryteriów obejmujących m.in. zasięg społeczny, efektywność i atrakcyjność dla odbiorców (uczestników).

(akta kontroli str. 233)

Oceny, na które wskazuje Pełnomocnik odnoszą się do opisu wykonania i osiągniętych rezultatów poszczególnych zadań publicznych i nie stanowią oceny efektów miejskich programów pozwalających na ocenę ich skuteczności w poszczególnych latach.

¹⁹ Dalej KMP.

²⁰ Dalej SSE.

²¹ Dalej ZUM.

²² Dalej ZUW.

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

Wydatki na realizację programów przeciwalkoholowych w okresie objętym kontrolą wynosiły: 2 308,3 tys. zł w 2016 r., 2 284,8 tys. zł w 2017 r. i 2 281,2 tys. zł w 2018 r., na realizację programów przeciwnarkotykowych wynosiły odpowiednio: 323,1 tys. zł, 254,3 tys. zł i 307,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 284-302, 308-321, 323-329, 333-338, 343-350)

W ramach ww. programów były realizowane programy rekomendowane, których liczba wzrosła w stosunku do lat 2013-2015.

W latach 2016-2018 realizowano po pięć programów rekomendowanych rocznie. W 2016 r. były to: „Spójrz inaczej”, „Szkoła dla rodziców i wychowawców”, „Program wzmacniania rodziny”, „FreD Does Net”, „Przyjaciele Zippiego”. W latach 2017-2018 nie realizowano „Programu wzmacniania rodziny” zrealizowano program „Unplugged”. Wydatki na programy rekomendowane wyniosły w latach 2016-2018 odpowiednio 72,7 tys. zł, 74,2 tys. zł i 55,4 tys. zł.

Liczba osób uczestniczących w programach profilaktyki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii rekomendowanych lub o naukowo potwierdzonej skuteczności w latach 2016-2018 wynosiła odpowiednio 1,4 tys., 1,5 tys. i 1,1 tys., w tym uczniów odpowiednio 1,1 tys., 1,3 tys. i 1,0 tys.

W 2013 r. zrealizowano trzy programy, a w latach 2014-2015 po cztery programy, przy czym UM nie posiada danych dotyczących liczby uczestników i wydatków na ich realizację.

(akta kontroli str. 352, 353)

W latach 2016-2018 nastąpił wzrost liczby osób uczestniczących w programach profilaktycznych innych niż rekomendowane z 33,2 tys. do 40,7 tys., w tym uczniów z 30,7 tys. do 39,4 tys.

(akta kontroli str. 352, 353)

W działaniach i przedsięwzięciach profilaktycznych nieobjętych ww. programami uczestniczyło od 12,9 tys. osób w 2016 r. do 20,4 tys. z w 2018 r. Najwięcej uczestników gromadziły imprezy sportowe od 5,4 tys. w 2018 r. do 10,3 tys. w 2016 r., festyny i imprezy plenerowe (poza sportowymi) – od 1,8 tys. w 2016 r. do 11,6 tys. w 2018 r. oraz spektakle profilaktyczne – od 0,5 tys. w 2016 r. do 2,9 tys. w 2018 r.

(akta kontroli str. 354)

Realizowane działania obejmowały również upowszechnianie wiedzy o skutecznych programach profilaktycznych w formie konferencji tematycznych dla pedagogów, psychologów i nauczycieli, spotkań z rodzicami dzieci uczęszczających do placówek wsparcia dziennego, uczestnictwie rodziców w programach profilaktycznych prowadzonych przez organizacje pozarządowe. Łącznie w badanym okresie w działaniach tych uczestniczyło co najmniej 1,2 tys. osób.

Wiedza o skutecznych programach profilaktycznych była upowszechniana również podczas miejskich festynów, kampanii profilaktycznych organizowanych przez ZUM, ZUW, KMP, SSE, a także poprzez wystąpienia medialne pracowników Biura Pełnomocnika.

(akta kontroli str. 357)

Pełnomocnik wyjaśnił, że Miasto rozwijało ofertę programową dotyczącą przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii. Liczba realizowanych programów rekomendowanych wzrosła z trzech w 2013 r. do pięciu w latach 2016-2018, co odzwierciedla potrzeby rynkowe oraz podaż realizatorów. Ograniczeniem dla rozwoju oferty programów rekomendowanych jest brak podmiotów odpowiednio przygotowanych do ich realizacji. Pełnomocnik stwierdził, że niektóre z programów rekomendowanych, w opinii pedagogów szkolnych i terapeutów, straciły walor oddziaływania profilaktycznego. W ofercie Miasta jest wiele programów spoza listy rekomendacyjnej, których liczba wzrosła z czterech w 2013 r. do 19 w 2018 r. Skuteczność tych programów została potwierdzona przez inne podmioty, np. „Trening zastępowania agresji” posiadający rekomendację Ministerstwa Edukacji Narodowej, „Cukierki” rekomendowany przez Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej MEN. Realizowany jest program „Trzeci elementarz czyli program siedmiu kroków”, stanowiący rozwinięcie programu „Drugi elementarz czyli program siedmiu kroków”, rekomendowanego przez PARPA przed powołaniem systemu rekomendacji w 2010 r.

Pełnomocnik wyjaśnił, że Biuro monitoruje rynek wykonawców i zachęca organizacje pozarządowe do realizacji nowych programów rekomendowanych.

(akta kontroli str. 278)

Prezydent Miasta corocznie ogłaszał otwarte konkursy ofert na realizację zadań publicznych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkomanii obejmujących m.in. realizację programów profilaktycznych rekomendowanych lub o naukowo potwierdzonej skuteczności. Konkursy obejmowały oferty na prowadzenie programów z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi obejmujących profilaktykę szkolną: „Spójrz inaczej”, „Przyjaciele Zippiego”, „Szkoła dla rodziców i wychowawców”, „FreD Does Net”, „Program wzmacniania rodziny”.

Konkursy obejmowały również inne zadania w zakresie:

- przeciwdziałania alkoholizmowi obejmujące wspieranie m.in.: działań opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży w placówkach pozaszkolnych, pozalekcyjnych zajęć sportowo-rekreacyjnych dla dzieci i młodzieży szkolnej w ramach uczniowskich klubów sportowych, działań na rzecz osób uzależnionych i współuzależnionych w ramach działalności statutowej stowarzyszeń abstynenckich, prowadzenia punktu informacyjnego dla osób dotkniętych problemem alkoholowym,
- przeciwdziałaniu narkomanii obejmujące wspieranie m.in.: poradnictwa psychologicznego na rzecz rodzin i osób dotkniętych problemem narkomanii, zajęć psychokorekcyjnych indywidualnych, grup psychoedukacyjnych i socjoterapeutycznych, interwencji kryzysowych, grup wsparcia dla rodziców.

Kryteria wyboru najkorzystniejszych ofert obejmowały:

- zgodność projektu z zadaniami Miasta oraz zadaniami statutowymi podmiotu składającego ofertę,
- wartość merytoryczną projektu (cele i zakres rzeczowy),
- koszt realizacji projektu,
- wysokość udziału środków własnych oraz oczekiwana wysokość wsparcia finansowego,
- doświadczenie w realizacji zadań oraz dotychczasowa współpraca z Miastem Koszalin,
- możliwości realizacji zadania, w tym posiadane zasoby kadrowe, kwalifikacje kadry, zasoby rzeczowe.

(akta kontroli str. 371-375, 383-388, 394-400)

Miasto udzielało również zleceń na realizację programów terapeutycznych na podstawie ofert składanych poza konkursem. Oferty te, jak wyjaśnił Pełnomocnik, były oceniane pod względem efektywności, zasięgu społecznego, doświadczenia oferenta, kompetencji jego kadry, aktualnego zapotrzebowania na oferowane usługi, atrakcyjności oferty dla lokalnej wspólnoty mieszkańców, zgodności z miejskimi programami przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomani.

(akta kontroli str. 280)

Miasto nie ubiegało się o uzyskanie rekomendacji lub naukowego potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych ani nie udzielało wsparcia innym podmiotom w uzyskaniu rekomendacji bądź potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych przez nie realizowanych.

Pełnomocnik wyjaśnił, że działające w Koszalinie jedno stowarzyszenie podjęło działania w sprawie uzyskania rekomendacji dla realizowanego uniwersalnego programu profilaktyczno-terapeutycznego „Synergia”, lecz nie występowało do Gminy w sprawie udzielenia wsparcia.

(akta kontroli str. 280)

Badanie wybranych według osądu kontrolera 14 spraw dotyczących realizacji w 2018 r. zadań publicznych z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii o łącznej wartości 855,7 tys. zł, co stanowiło 33,1% łącznej kwoty na realizację programów rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w tym trzech programów rekomendowanych, wykazało, że zlecane zadania były ujęte w wymienionych programach, składane oferty zawierały opis zakładanych rezultatów, umowy określały m.in. koszt realizacji zadania, w tym wysokość środków publicznych przekazywanych w formie dotacji i udział środków finansowych zleceniobiorcy, a sprawozdania zawierały opis osiągniętych rezultatów.

(akta kontroli str. 407-500)

W dwóch przypadkach uzyskane rezultaty zrealizowanych programów były znacząco niższe od planowanych.

Stowarzyszenie Profilaktyki i Terapii „Młodzi Młodym”, w ramach przeciwdziałania narkomanii, na podstawie umowy PU.526.19.2018 otrzymało dotację 13 200 zł, na realizację programu FreD, którym, jak wynika z oferty, objętych miało być 100 osób.

Według sprawozdania końcowego, w wyniku realizacji zadania zleceniobiorca nie uzyskał żadnego z planowanych rezultatów, tj.:

- uzyskanie wiedzy nt. możliwości uczestniczenia w programie, rozmowy motywujące: 60 osób (na 100 ujętych w ofercie),
- dobór adekwatnej do potrzeb formy pomocy, rozmowy motywujące: 60 osób (100),
- wzrost wiedzy uczestników nt. szkodliwości używania substancji psychoaktywnych: 22 osoby (90),
- warsztaty wczesnej interwencji: 22 osoby (5 grup po 6-10 osób),
- zmiana postaw dotyczących używania substancji i ograniczenie używania: 22 osoby (70),
- ukończenie całego cyklu zajęć: 22 osoby (80),
- uzyskanie wsparcia po zakończeniu programu, utrzymanie pozytywnych zmian w zachowaniach ryzykownych: 14 osób (50).

(akta kontroli str. 429-432)

Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii na podstawie umowy PU.526.14.2018 otrzymało dotację 83 800 zł na realizację programu pod nazwą „Wspieranie: poradnictwa psychologicznego, zajęć psychokorekcyjnych indywidualnych, grup psychoedukacyjnych, interwencji kryzysowych, grup socjoterapeutycznych, grup wsparcia dla rodziców, treningów asertywności, zajęć warsztatowych w szkołach”. Uzyskane rezultaty w porównaniu do planowanych, przedstawiały się następująco:

- realizowanie zajęć dla osób używających szkodliwe substancje i zagrożonych uzależnieniem: 8 osób (na 20-22 osoby przedstawione w ofercie),
- realizacja zajęć edukacyjnych korygujących przekonania normatywne dotyczące narkotyków: 350 osób (1000 osób),
- prowadzenie działań z zakresu poradnictwa rodzinnego i interwencji kryzysowych: 1044 porad, z czego 480 z dotacji – 435 odbiorców oraz 250 interwencji kryzysowych, w tym 125 z dotacji – 125 osób (960 porad i interwencji),
- podtrzymywanie emocjonalne rodzin osób mających czynny kontakt z narkotykami i alkoholem: grupa psychoedukacyjna – 7 uczestników, grupa wsparcia dla dorosłych – 10 uczestników (26 osób).

(akta kontroli str. 457-473, 483-500)

Pełnomocnik wyjaśnił, że Stowarzyszenie Profilaktyki i Terapii „Młodzi-Młodym” składając ofertę na realizację programu profilaktycznego „FreD”, nie było w stanie przewidzieć, że do programu przystąpi mniejsza liczba uczestników, niż to zakładały wcześniejsze szacunki. Zgodnie z zasadami konstruowania programu profilaktycznego, liczba uczestników została określona adekwatnie do możliwości profesjonalnego wsparcia osób skierowanych do programu. Wykonawca pozostawał w pełnej gotowości świadczenia profesjonalnej pomocy maksymalnie możliwej liczbie uczestników i taka gotowość została przedstawiona w ofercie w części merytorycznej oraz przy sporządzeniu kosztorysu działań, na które to została zawarta umowa. Podobnie w przypadku Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii, które składając ofertę na realizację własnego programu pod nazwą „Poradnictwo psychologiczne, zajęcia psychokorekcyjne indywidualne, grupy psychoedukacyjne, interwencje kryzysowe, grupy socjoterapeutyczne, grupy wsparcia dla rodziców, zajęcia warsztatowe w szkołach”, oferowało pełną, profesjonalną pomoc dla wskazanej liczby osób ustalonej adekwatnie do posiadanych możliwości osobowych i rzeczowych. W okresie składania oferty i zawierania umowy wykonawca nie był w stanie przewidzieć ile faktycznie osób zgłosi się po oferowaną pomoc. Zakres merytoryczny i sporządzony do tego kosztorys obejmował gotowość specjalistów do podejmowania pracy w wymienionym zakresie i z tej gotowości Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii się wywiązało.

(akta kontroli str. 381)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W programach przeciwalkoholowym i przeciwnarkotykowym obowiązujących w latach 2016-2018 nie zostały ujęte zadania służące realizacji celu operacyjnego 2 „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi” Narodowego Programu Zdrowia dotyczące poszerzenia i udoskonalenia oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach, potwierdzonej skuteczności lub zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, co naruszało art. 4¹ ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi i art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.
2. Programy przeciwalkoholowe i przeciwnarkotykowy nie zawierały precyzyjnych celów, spodziewanych rezultatów ich realizacji oraz mierników oceny skuteczności osiągania wyznaczonych celów i realizacji planowanych zadań.
3. W programach przeciwalkoholowych uchwalonych na lata 2016-2019 nie uwzględniono zadania określonego w art. 4¹ ust. 1 pkt 6 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi, polegającego na podejmowaniu interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 tej ustawy oraz występowaniu przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego.
4. Programy przeciwnarkotykowe na lata 2015-2018 (po 21.08.2018 r.) oraz na 2019 r. nie zawierały zapisów wymaganych zgodnie z art. 10 ust. 2a i 2b ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, dotyczących diagnozy w zakresie występujących w szkołach i placówkach oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących.

IV. Wnioski

Wnioski

W związku z ww. ustaleniami, w tym nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o ujęcie w:

- 1) programach przeciwalkoholowych i przeciwnarkotykowych zadań służących realizacji celu operacyjnego 2 określonego w Narodowym Programie Zdrowia, dotyczących poszerzenia i udoskonalania oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych programów rekomendowanych,
- 2) programach przeciwalkoholowych i przeciwnarkotykowych precyzyjnych celów, spodziewanych rezultatów ich realizacji oraz mierników osiągnięcia wyznaczonych celów, dających podstawę do oceny skuteczności ich realizacji.
- 3) programie przeciwalkoholowym - zadania określonego w art. 4¹ ust. 1 pkt 6 ustawy i przeciwdziałaniu alkoholizmowi polegającego na podejmowaniu interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 tej ustawy oraz występowaniu przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego,
- 4) programie przeciwnarkotykowym – diagnozy w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących, zgodnie z wymogami art. 10 ust. 2a i 2b 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 ust. 1 i 2 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 Szczecinie. 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 wniosku

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków 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.

Szczecin, 18 kwietnia 2019 r.

Kontroler
Sławomir Żudro
Główny specjalista kontroli państwowej



.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor
p.o. WICEDYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Szczecinie

Karolina Winiarczyk-Sładowska



.....
podpis