



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO 410.011.01.2016

P/16/067

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

ul. Kilińskiego 210, 90-980 Łódź

T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90

llo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/067 – Opieka nad osobami chorymi na chorobę Alzheimera oraz wsparcie dla ich rodzin.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi.
Kontroler	Henryk Kominiak, doradca ekonomiczny, upoważnienia do kontroli nr: LLO/18/2016 z dnia 21 kwietnia 2016 r. i LLO/41/2016 z dnia 8 czerwca 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2, 220-221)
Jednostka kontrolowana	Urząd Marszałkowski Województwa Łódzkiego, zwany dalej "Urzędem" lub „UM”, ul. Piłsudskiego 8, 90-051 Łódź.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pan Witold Stępień – Marszałek Województwa Łódzkiego, od dnia 3 grudnia 2010 r. (dowód: akta kontroli str. 3-6)

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

Samorząd Województwa Łódzkiego nie opracował programów, strategii ani raportów dotyczących realizacji polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej względem osób dotkniętych chorobą Alzheimera oraz ich rodzin. Rozwiązania wypracowane w programach uchwalonych na lata 2014-2015, posiadające charakter całościowy (tj. wskazujące diagnozę problemów, cele i działania wraz z zasadami monitorowania), skierowane były do osób starszych, wykluczonych społecznie i niepełnosprawnych.

Ustalenia kontroli nie potwierdziły jednoznacznie realizacji działań odnoszących się do osób z chorobą Alzheimera. Przygotowane i realizowane przez Urząd oraz Regionalne Centrum Pomocy Społecznej w Łodzi (RCPS)² zadania z zakresu pomocy społecznej na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych, pozostawały w związku z Załoženiami Polityki Senioralnej³ oraz celem operacyjnym nr 9 sformułowanym w Narodowym Programie Zdrowia⁴.

Zarząd Województwa Łódzkiego podejmował współpracę z organizacjami pozarządowymi, polegającą m.in. na finansowaniu zadań publicznych z zakresu ochrony i promocji zdrowia w obszarze rozwoju środowiskowych form wsparcia opieki dziennej dla osób z upośledzeniem umysłowym, schizofrenią lub zaburzeniami funkcji poznawczych i ośpieniami. Przyznane na realizację tych zadań środki dotacji zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

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 objaśnienie.

² Jednostka budżetowa Samorządu Województwa Łódzkiego.

³ Uchwała nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Założeń Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020 (M.P. z 2014 r., poz. 118).

⁴ Uchwała nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. w sprawie przyjęcia Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 (niepublikowana).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Udział w wypracowaniu polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej wobec osób z chorobą Alzheimera oraz wsparcia ich rodzin.

Opis stanu faktycznego

1.1. Strategia Rozwoju Województwa Łódzkiego 2020⁵ (zwana dalej „strategią”), spełniała wymogi art. 11 ust. 1c ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa⁶. W dokumencie tym ujęto:

- diagnozę sytuacji społeczno-gospodarczej województwa łódzkiego w kontekście krajowym i regionalnym, jak również europejskim,
- trendy i główne wyzwania rozwojowe województwa do 2020 r.,
- cele polityki rozwoju województwa,
- strategiczne kierunki działań podejmowanych przez samorząd województwa dla osiągnięcia tych celów,
- źródła i instrumenty finansowe realizacji strategii,
- wskaźniki realizacji stanowiące podstawę dla systemu monitorowania.

Cel operacyjny nr 5 tej strategii wskazywał m.in. na rozwój i racjonalizację bazy ochrony zdrowia, pomocy społecznej oraz pieczy społecznej m.in. poprzez wspieranie rozbudowy infrastruktury, w tym sieci ośrodków dziennego pobytu oraz innych alternatywnych form opieki dla osób przewlekle chorych i starszych.

(dowód: akta kontroli str. 7-20)

1.2. Zgodnie z postanowieniami obowiązującego w Urzędzie w latach 2014-2015 regulaminu organizacyjnego, do zadań realizowanych przez Departament Polityki Zdrowotnej należały sprawy z zakresu ochrony i promocji zdrowia oraz nadzór nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej. Funkcjonujący w strukturze tego departamentu Wydział Zdrowia, zgodnie z postanowieniami regulaminu, wykonywał zadania odnoszące się do programów strategicznych polityki zdrowotnej, w tym ochrony zdrowia psychicznego mieszkańców województwa łódzkiego. Wskazane zadania dotyczyły opracowywania, monitorowania oraz ewaluacji tych programów. Do zadań Wydziału Zdrowia należało ponadto gromadzenie i przetwarzanie danych demograficznych, epidemiologicznych oraz informacji dotyczących uwarunkowań zdrowia mieszkańców województwa.

(dowód: akta kontroli str. 21-25)

Realizacja zadań Samorządu Województwa Łódzkiego z zakresu polityki społecznej należała do RCPS, nad którego działalnością nadzór sprawował Zarząd Województwa Łódzkiego⁷.

(dowód: akta kontroli str. 26-46)

1.3. Samorząd Województwa nie posiadał wyodrębnionych programów i działań skierowanych do osób chorych na chorobę Alzheimera. Nie miał również odrębnych opracowań dotyczących badań naukowych nad osobami dotkniętymi tą chorobą. Jak wyjaśnił Wicemarszałek Województwa Łódzkiego, w okresie objętym kontrolą prowadzone były przez RCPS badania i analizy dotyczące osób starszych, wśród których mogły występować osoby z tą chorobą. Programy realizowane przez Samorząd Województwa w latach 2014-2015 obejmowały osoby wykluczone społecznie, osoby w wieku senioralnym oraz osoby niepełnosprawne.

(dowód: akta kontroli str. 56-58, 69-71)

W analizowanym okresie, zadania samorządu województwa w zakresie polityki zdrowotnej, opiekuńczej i społecznej określały m.in. dwa programy:

⁵ Strategia przyjęta uchwałą Nr LI/865/2006 Sejmiku Województwa Łódzkiego z dnia 31 stycznia 2006 r., zaktualizowana uchwałą Nr XXXIII/644/13 z dnia 28 lutego 2013 r. (w zakresie zmiany nazwy).

⁶ Dz. U. z 2016 r., poz. 486.

⁷ Uchwała Nr 472/14 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 22 kwietnia 2014 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Organizacyjnego Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi.

- Wojewódzka Strategia w zakresie Polityki Społecznej na lata 2007-2020⁸,
 - Strategia Polityki Zdrowotnej dla Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020⁹.
- Przyjęte w tych dokumentach rozwiązania miały charakter całościowy, tj. zawierały m.in. diagnozę, cel, przedmiot i zadania strategii wraz z zasadami monitorowania.

(dowód: akta kontroli str. 47-49, 63-64, 66-68, 222, 223-262)

1.3.1. Podstawą prawną opracowanej w 2007 r. strategii w zakresie polityki społecznej był art. 21 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁰, zgodnie z którym do zadań samorządu województwa należało opracowywanie, aktualizowanie i realizacja strategii wojewódzkiej z zakresu polityki społecznej, stanowiącej integralną część strategii rozwoju województwa. W sprawie nieaktualizowania od 2007 r. strategii polityki społecznej, przy dokonanej w 2013 r. aktualizacji strategii rozwoju województwa wyjaśnienia złożył Wicemarszałek Województwa Dariusz Klimczak, który podał m.in., że aktualizacja tej strategii nie rodzi automatycznie obowiązku dokonania aktualizacji strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej. Wicemarszałek Województwa wskazał ponadto, że potrzeba aktualizacji strategii w zakresie polityki społecznej analizowana jest na bieżąco, a na obecnym etapie trwają prace przygotowawcze do przeprowadzenia analiz, konsultacji oraz przygotowania dokumentów, których efektem będzie zmiana przedmiotowej strategii.

Sformułowane w strategii polityki społecznej cele, poprzedzone diagnozą problemów społecznych województwa, obejmowały:

- wdrażanie aktywnej polityki społecznej,
- systemową pomoc osobom i rodzinom,
- tworzenie warunków sprzyjających uczestnictwu w życiu społecznym osób wykluczonych lub zagrożonych wykluczeniem społecznym,
- zapobieganie i przeciwdziałaniu problemom uzależnień,
- zwiększenie samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych,
- propagowanie aktywnego trybu życia i wsparcia osób niepełnosprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 52-55 i 63-64)

Szczegółowe informacje na temat realizacji poszczególnych założeń strategii polityki społecznej zawarte były m.in. w sprawozdaniach z realizacji: Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015, Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2011-2015, Wojewódzkiego Programu Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej na lata 2014-2020, Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015, Wojewódzkiego Programu Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych i Przeciwdziałaniu ich Wykluczeniu Społecznemu oraz pomocy w Zatrudnieniu Osób Niepełnosprawnych a także w informacji o stanie realizacji programu działań na rzecz rodzin wielodzietnych w roku 2015 pn. Wojewódzka Karta Rodzin Wielodzietnych.

(dowód: akta kontroli str. 359-372)

1.3.2. Priorytetowe kierunki działań Samorządu Województwa Łódzkiego w obszarze ochrony zdrowia wyznaczała Strategia Polityki Zdrowotnej. Jej przygotowanie poprzedzone zostało analizą aktualnej sytuacji demograficznej i epidemiologicznej oraz opisem zasobów ochrony zdrowia. Jako cel nadrzędny na lata 2014-2020 przyjęto poprawę „wybranych mierników stanu zdrowia mieszkańców województwa łódzkiego”, wyznaczając do jego realizacji cztery cele strategiczne i 13 celów operacyjnych, a wśród nich: „Rozwój opieki długoterminowej

⁸ Uchwała Nr XI/244/07 Sejmiku Województwa Łódzkiego z dnia 10 lipca 2007 r. w sprawie: przyjęcia Wojewódzkiej Strategii w zakresie Polityki Społecznej na lata 2007-2020.

⁹ Uchwała nr 1249/14 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 13 października 2014 r.

¹⁰ Dz. U. z 2015 r., poz. 163.

i paliatywnej" (cel 3.3.) oraz „Poprawa wybranych wskaźników w zakresie opieki nad osobami chorującymi i zagrożonymi zachorowaniem na zaburzenia psychiczne" (cel 3.5.). Przyjęto, że sprawozdania z realizacji strategii sporządzane będą co dwa lata – pierwsze powstanie w 2016 roku i będzie dotyczyć lat 2014-2015¹¹.

(dowód: akta kontroli str. 47-49, 66-6, 223-262)

Szczegółowe informacje na temat realizacji poszczególnych założeń strategii polityki zdrowotnej województwa łódzkiego w latach 2006-2013¹² zawarte zostały w opracowaniu pn. „Podsumowanie efektów Programu Wojewódzkiego – Strategia polityki zdrowotnej województwa łódzkiego na lata 2006-2013”. Dokument ten przedstawiał realizację szesnastu zadań ujętych w pięciu celach szczegółowych, które dotyczyły poprawy jakości i dostępu do usług medycznych - realizowanych jako dwa odrębne cele szczegółowe - poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego, promocji zdrowia i zapobiegania chorobom oraz poprawy funkcjonowania systemu informacji i wiedzy w ochronie zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 149-213)

1.3.3. W sierpniu 2015 roku, w związku z realizacją przez RCPS podprojektu pn. „Ekspertyzy/doradztwo, badania, analizy i publikacje, związanego z Regionalnym Programem Operacyjnym Województwa Łódzkiego”, opracowano dokument pn. „Plan przeciwdziałania depopulacji w województwie łódzkim 2020”¹³.

(dowód: akta kontroli str. 50-51)

Plan ten jako dokument strategiczno – operacyjny zawierał m.in. diagnozę sytuacji społeczno-demograficznej regionu, analizę strategicznych wyzwań związanych z wyludnianiem się województwa oraz prognozy na przyszłość. W planie założono m.in. wdrażanie programów polepszających zdrowie, zwiększających stopień uczestnictwa w życiu społecznym i gospodarczym oraz bezpieczeństwa różnych kategorii społecznych, w tym osób starszych. Za priorytet przyjęto działania zmierzające do poprawy zdrowia mieszkańców regionu poprzez profilaktykę zdrowotną dla wszystkich grup wiekowych, promocję zdrowego stylu życia oraz zwiększenie dostępności do podstawowej opieki medycznej usług wyspecjalizowanych.

Odpowiedzialnym za ewaluację planu wyznaczono Regionalne Obserwatorium Integracji Społecznej, funkcjonujące przy RCPS. Przyjęte wskaźniki niezbędne do monitorowania efektów działań podejmowanych w związku z realizacją planu oparte zostały głównie na wskaźnikach rezultatów, wskazanych w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020¹⁴ (RPOWL), przy czym zbieranie danych odnoszących się do obszaru zdrowia i możliwości funkcjonalnych mieszkańców miało być realizowane raz w roku.

(dowód: akta kontroli str. 59-62, 65, 214-219)

1.3.4. W przyjętym przez Zarząd Województwa projekcie Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Łódzkiego na lata 2014-2020 (RPOWL), zatwierdzonym przez Komisję Europejską, wskazano na priorytety inwestycyjne dotyczące infrastruktury zdrowotnej i społecznej. Przyjęto, że winny one uwzględniać wyłącznie inwestycje zweryfikowane oraz uwzględniające sytuację demograficzną i epidemiologiczną województwa.

W związku ze wzrostem ludności w wieku poprodukcyjnym oraz liczby osób przewlekłe chorych zaplanowano w ramach usług medyczno-opiekuńczych działania przyczyniające się do zwiększenia samodzielności osób zależnych i/lub niesamodzielnych i w następstwie powrót ich opiekunów na rynek pracy. Założono

¹¹ Do dnia zakończenia kontroli NIK (13.06.2016 r.) sprawozdanie takie nie zostało sporządzone.

¹² Uchwała Nr LIII/886/2006 Sejmiku Województwa Łódzkiego z dnia 28 marca 2006 r.

¹³ Uchwała Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 12 października 2015 r.

¹⁴ Uchwała Nr 1442/14 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 14 listopada 2014 r.

także wzrost jakości i dostępności usług, w tym w środowiskowych domach samopomocy, placówkach wsparcia dziennego, a także rozwój wszelkiego rodzaju inicjatyw oddolnych aktywizujących społecznie osoby starsze i osoby niepełnosprawne.

(dowód: akta kontroli str. 65, 271-358)

1.3.5. W dniu 31 stycznia 2014 r. RCPS przedstawiło do Departamentu Polityki Regionalnej Urzędu Marszałkowskiego (DPR UM) sugestie i uwagi do RPO WŁ. Uwagi te nie były związane z wnioskami Łódzkiego Towarzystwa Alzheimerowskiego (ŁTA), przedstawionymi w piśmie z 14 lutego 2014 r., kierowanym do DPR UM¹⁵, a które dotyczyły:

- uznania choroby Alzheimera i innych chorób otępiennych za jeden z głównych problemów zdrowotnych województwa łódzkiego,
- rozwoju sieci ośrodków wsparcia i zagwarantowania środków na rozbudowę bazy środowiskowych domów samopomocy dla chorych z zespołami otępiennymi w każdej dzielnicy Łodzi oraz w innych ośrodkach miejskich województwa,
- poprawy dostępności do leczenia, poprzez rozszerzenie zakresu finansowanego z NFZ specjalistycznego leczenia dla chorych z demencją,
- wprowadzenia na terenie województwa powszechnych profilaktycznych badań przesiewowych, w celu wczesnego wykrywania choroby Alzheimera,
- prowadzenia szkoleń dla lekarzy pierwszego kontaktu w zakresie rozpoznawania pierwszych objawów chorób otępiennych,
- prowadzenia szkoleń dla opiekunów, terapeutów i innych profesjonalistów oraz dla wolontariuszy wspomagających rodziny w opiece nad chorymi z demencją.

(dowód: akta kontroli str. 83-101, 141-148)

Odnosząc się do treści pisma ŁTA, Wicemarszałek Województwa Dariusz Klimczak wyjaśnił, że w związku z utrzymującymi się niekorzystnymi trendami demograficznymi oraz w oparciu o potrzeby z zakresu pomocy społecznej, przesłane przez wszystkie jednostki pomocy społecznej z województwa łódzkiego, RCPS opracowało dokument pn. „Ocena Zasobów Pomocy Społecznej na 2014 r.”, w którym rekomendowano m.in.:

- przeprowadzenie diagnozy potencjału społecznego i potrzeb osób starszych na poziomie lokalnym, w celu opracowania programów współpracy międzypokoleniowej,
- rozwój sieci ośrodków wsparcia dla seniorów, ze szczególnym uwzględnieniem obszarów wiejskich,
- utworzenie nowego ośrodka wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi - dla osób z chorobą Alzheimera, z uwagi na niewystarczającą liczbę miejsc w istniejącej placówce. Potrzebę utworzenia takiego ośrodka zgłosił Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi.

(dowód: akta kontroli str. 83-101 i 141-148)

W sprawie sposobu realizacji wniosków zgłoszonych przez ŁTA, Dyrektor Departamentu Polityki Regionalnej podał, iż zostały one uwzględnione w zestawieniu uwag dotyczących projektu RPO WŁ na lata 2014-2020 wraz z Prognozą oddziaływania na środowisko, zgłoszonych w ramach konsultacji społecznych. Dokument ten odnosił się m.in. do wniosków przekazanych przez ŁTA w piśmie z 14 lutego 2014 r., z których dwa zostały nieuwzględnione, a cztery przyjęto do częściowej realizacji¹⁶.

(dowód: akta kontroli str. 267-270)

¹⁵ Pismo przesłane do wiadomości RCPS i do Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego.

¹⁶ uchwała Zarządu Województwa Łódzkiego nr 302/14 z dnia 18 marca 2014 r.

1.4. W okresie objętym kontrolą Zarząd Województwa nie inicjował współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie opracowywanych programów, strategii i raportów dotyczących osób chorych na chorobę Alzheimera oraz wsparcia ich rodzin. Jak wyjaśnił Wicemarszałek Województwa Dariusz Klimczak, jednym z pięciu priorytetów wyodrębnionych w Regionalnym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Łódzkiego na lata 2011-2015 (RPOZP) jest „Promocja zdrowia psychicznego wśród osób starszych”, a kluczowym zadaniem jest realizacja programów zdrowotnych dotyczących wczesnego wykrywania otępień oraz innych funkcji poznawczych. Podał także, że od 2012 r. wskazywano kilka obszarów RPOZP, w których organizacje pozarządowe oraz podmioty wymienione w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie¹⁷, mogły ubiegać się o wsparcie realizowanych działań. Obszary dotyczące wczesnego wykrywania zaburzeń otępiennych i innych zaburzeń funkcji poznawczych były wskazywane corocznie, od 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 57-58, 102-108, 264-265, 271-358)

Ustalono
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Programy strategiczne opracowane i uchwalone przez Zarząd Województwa Łódzkiego nie obejmowały działań skierowanych bezpośrednio do osób chorych na chorobę Alzheimera oraz ich rodzin. Przyjęte w tych programach założenia służące poprawie zdrowia mieszkańców województwa, dotyczące m.in. wzrostu jakości i dostępności usług medycznych, w tym w środowiskowych domach samopomocy i placówkach wsparcia dziennego, a także rozwoju inicjatyw oddolnych aktywizujących społecznie osoby starsze i niepełnosprawne, stanowiły wypełnienie zasad określonych w Założeniach Polityki Senioralnej oraz w celu operacyjnym nr 9 sformułowanym w Narodowym Programie Zdrowia z 2007 r.

2. Realizacja zadań związanych ze świadczeniem usług medycznych, opiekuńczych i społecznych osobom chorym na chorobę Alzheimera oraz wsparciem ich rodzin, w tym ich finansowanie.

Opis stanu
faktycznego

2.1. Zarząd Województwa Łódzkiego realizował współpracę z organizacjami pozarządowymi, która polegała na finansowaniu zadań publicznych z zakresu ochrony i promocji zdrowia w obszarze rozwoju środowiskowych form wsparcia opieki dziennej dla osób z upośledzeniem umysłowym, schizofrenią lub zaburzeniami funkcji poznawczych i otępieniami.

W okresie objętym kontrolą, ogłaszane przez Zarząd Województwa Łódzkiego, a przygotowywane i przeprowadzane przez RCPS otwarte konkursy ofert, dotyczyły zadań z zakresu pomocy społecznej na rzecz osób starszych oraz osób niepełnosprawnych. Zgłaszane do konkursu ofert zadania obejmowały m.in. realizację programów osłonowych i aktywizujących (imprezy integracyjne, kulturalne, sportowe) oraz rehabilitację osób starszych i osób niepełnosprawnych.

Jak wyjaśnił Wicemarszałek Województwa Dariusz Klimczak, w związku z faktem, iż RCPS realizuje działania skierowane do osób niepełnosprawnych oraz seniorów, nie można wykluczyć, że wśród docelowych beneficjentów realizowanych zadań są osoby z chorobą Alzheimera oraz osoby cierpiące na demencję starczą.

(dowód: akta kontroli str. 56-58)

W latach 2014-2015 przygotowywane i zrealizowane przez Departament Polityki Zdrowotnej i RCPS zadania, bez wyszczególnionego środowiska osób z chorobą Alzheimera, które pozostawały w związku z Założeniami Polityki Senioralnej oraz

¹⁷ Dz. U. z 2016 r., poz. 239 ze zm.

celem operacyjnym nr 9 sformułowanym w Narodowym Programie Zdrowia z 2007 r. dotyczyły m.in:

- projektu realizowanego przez Fundację Rozwój – Lepsza Przyszłość pn.: „By świeciło ciągle słońce w jesieni życia”. Głównym celem tego projektu było przeprowadzenie badań osób, u których został zauważony problem zaburzeń poznawczych, otępień, wycofania z życia społecznego, zaburzenia pamięci, koncentracji oraz smutek i dezorientacja. W ramach projektu przebadano bezpłatnie 80 osób (powyżej 55 roku życia), z których 50 skierowano na bezpłatną wizytę do lekarza specjalisty. Przyznane na realizację tego zadania środki dotacji z budżetu Województwa Łódzkiego w wysokości 20.400 zł (77,5% kosztów całego zadania) wykorzystane zostały zgodnie z przeznaczeniem oraz prawidłowo rozliczone;

(dowód: akta kontroli str. 102-126)

- zorganizowania dwóch seminariów szkoleniowych - w dniach 16 i 19 października 2015 r. - odpowiednio dla 59 i 28 słuchaczy uniwersytetów trzeciego wieku oraz organizacji pozarządowych realizujących zadania na rzecz osób starszych z terenu województwa łódzkiego, m.in. w zakresie zarządzania i koordynacji projektami realizowanymi przez organizacje pozarządowe.

(dowód: akta kontroli str. 102-108, 141-146)

- przeprowadzenia szkolenia dla 60 pracowników domów pomocy społecznej, realizujących zadania z zakresu pomocy i integracji społecznej z terenu województwa łódzkiego na temat pracy z osobami starszymi z zaburzeniami funkcji poznawczych i otępieniami.

(dowód: akta kontroli str. 69-71, 102-108)

- realizacji przez „Dom na Zdrowiu Spółdzielnia Socjalna” - w okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2015 r. - zadania z obszaru Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego pn.: „Dzienne wsparcie dla osób z zaburzeniami funkcji poznawczych i otępieniami”. Projekt ten miał na celu objęcie wsparciem 10 osób w wieku 60+, poprzez umożliwienie im nieodpłatnego udziału w terapii zajęciowej oraz konsultacjach z psychologiem. Przyznane na realizację tego zadania środki dotacji w wysokości 16.904 zł (75,5% kosztów całego zadania) wykorzystane zostały zgodnie z przeznaczeniem. Jak wyjaśnił Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu, nierozliczenie tego zadania, do dnia zakończenia kontroli NIK pod względem formalno-rachunkowym, związane było ze zwłoką w przekazaniu skorygowanych dokumentów przez dotowanego.

(dowód: akta kontroli str. 127-146, 263)

2.2. W latach 2014–2015 oferty o dofinansowanie z budżetu Województwa Łódzkiego oraz ze środków PFRON złożyły dwie organizacje działające m.in. na rzecz osób chorych na chorobę Alzheimera, tj. ŁTA oraz Stowarzyszenie Alzheimerowskie „OSKAR”. Oferty te, które dotyczyły działania na rzecz osób niepełnosprawnych oraz chorych na chorobę Alzheimera, nie zostały przyjęte do realizacji z uwagi na występujące i wykazane przez RCPS braki i nieprawidłowości. Inne organizacje działające na rzecz osób dotkniętych chorobą Alzheimera nie występowały o dofinansowanie zadań z zakresu pomocy społecznej.

(dowód: akta kontroli str. 57-58, 72-82)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Zadania realizowane przez Samorząd Województwa Łódzkiego w ramach celu operacyjnego nr 9 Narodowego Programu Zdrowia oraz Założeń Polityki Senioralnej nie były bezpośrednio skierowane do osób chorych na chorobę Alzheimera i ich rodzin. Podejmowane działania, odnoszące się do osób starszych (w tym

dotkniętych chorobami otępiennymi) i niepełnosprawnych, obejmowały m.in. rehabilitację tych osób, a także szkolenia dla osób realizujących zadania z zakresu pomocy społecznej, a środki przekazane z budżetu województwa na realizację przedmiotowych zadań zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi 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 Kontroli¹⁸, wnosi o rozważenie wprowadzenia - w realizowanych przez Samorząd Województwa Łódzkiego programach - zadań związanych ze świadczeniem usług medycznych, opiekuńczych i społecznych na rzecz osób z chorobą Alzheimera oraz ich rodzin.

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 Łodzi.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Łódź, dnia 30 czerwca 2016 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Kontroler

Dyrektor
Przemysław Szewczyk

Henryk Kominiak
doradca ekonomiczny


podpis


podpis

Małgorzata Dobrzańska - Świątkielko
29.06.2016
doradca prawny



¹⁸ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096 oraz z 2016 r. poz. 677.

29.06.2016 r.



