NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Lublinie

LLU.410.009.01.2016
P/16/055

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Lublinie
ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin
T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11
llu@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/055 – Realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
Okres objęty kontrolą	Lata 2011–2015
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontrolerzy	1. Barbara Koszałka, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LLU/25/2016 z dnia 4.05.2016 r. (dowód: akta kontroli str. T I 1-2) 2. Anna Kowalska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU26/2016 z dnia 4.05.2016 r. (dowód: akta kontroli str. T I 3-4)
Jednostka kontrolowana	Urząd Marszałkowski Województwa Lubelskiego w Lublinie, ul. Artura Grottgera 4, 20-029 Lublin (dalej: Urząd Marszałkowski, UM, Urząd)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Sławomir Sosnowski, Marszałek Województwa Lubelskiego od 24.06.2014 r. W okresie od 1.12.2010 r. do 23.06.2014 r. funkcję tę pełnił Krzysztof Hetman. (dowód: akta kontroli str. T I 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności[1]

Ocena ogólna

Urząd Marszałkowski w latach 2011–2015 podejmował działania na rzecz realizacji zadań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego[2] (dalej: NPOZP) w celu zapewnienia mieszkańcom województwa lubelskiego równego dostępu do świadczeń z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień oraz udzielania tym osobom odpowiedniego wsparcia.

W *Regionalnym programie ochrony zdrowia psychicznego w województwie lubelskim na lata 2012–2016* (dalej: *Regionalny program* lub RPOZP), opracowanym w czerwcu 2012 roku, ustalone zostały priorytety promocji zdrowia psychicznego oraz przyjęte do realizacji cele (główne i szczegółowe), które odpowiadały zadaniom określonym dla samorządów województw w NPOZP. Podstawą do sporządzenia RPOZP były dane epidemiologiczne dotyczące zdrowia psychicznego z terenu województwa lubelskiego.

Nie wszystkie zadania na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia, określone w RPOZP, były przez Urząd realizowane. Nie opracowano i nie wdrożono pięciu programów: promocji zdrowia i informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi. Urząd zrealizował natomiast dwa inne programy odnoszące się

[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] Wprowadzonym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128), które wygasło z dniem 31 grudnia 2015 r.

do profilaktyki zaburzeń psychicznych, tj.: *Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego* i *Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat*.

Roczne sprawozdania z realizacji NPOZP, przekazywane przez UM Ministrowi Zdrowia (dalej: sprawozdania UM), stosownie do postanowień § 5 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, Urząd Marszałkowski sporządzał, dokonując agregacji danych pozyskiwanych z Wojewódzkiego Urzędu Pracy w Lublinie[3] (dalej: WUP) i Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Lublinie[4] (dalej: ROPS), bez merytorycznej ich analizy. Wskutek tego w sprawozdaniach za lata 2012–2015 poinformowano m.in. o realizacji programu, który faktycznie nie został opracowany[5] oraz programów nieodnoszących się bezpośrednio do osób z zaburzeniami psychicznymi[6].

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja celów cząstkowych w ramach Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego

Opis stanu faktycznego

Regionalny program został przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego 19.06.2012 r. uchwałą Nr CXVI/2228/2012, której wykonanie powierzono Marszałkowi Województwa Lubelskiego. Perspektywa czasowa programu obejmowała lata 2012- 2016.

(dowód: akta kontroli str. T I 59-176)

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego określało w § 1 ust. 2 perspektywę czasową jego realizacji na lata 2011–2015.

Marszałek Województwa Lubelskiego wyjaśnił, że NPOZP na lata 2011–2015 stanowił wytyczne do opracowania RPOZP. Zakres tematyki RPOZP w województwie lubelskim wymagał dłuższego okresu realizacji, w związku z tym okres pięcioletni uznany został za bardziej optymalny i efektywny.

(dowód: akta kontroli str. T III str. 255-257)

RPOZP zakładał osiągniecie trzech celów głównych, którymi były: 1) promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym; 2) zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym; 3) rozwój badań naukowych i systemu informacji z zakresu zdrowia psychicznego. Dla dwóch pierwszych celów głównych oraz określonych dla nich celów szczegółowych zdefiniowano do wykonania zadania i wskazano podmioty odpowiedzialne za ich koordynację.

---

[3] Jednostka organizacyjna Województwa Lubelskiego, która zgodnie ze Statutem realizuje zadania Samorządu Województwa Lubelskiego w zakresie polityki rynku pracy, określone przepisami prawa, a w szczególności ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 647) oraz ustawą z 13 lipca 2006 r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy (Dz. z 2014 r. poz. 272, ze zm.).

[4] Jednostka organizacyjna Województwa Lubelskiego, która zgodnie ze Statutem realizuje zadania własne Samorządu Województwa Lubelskiego i zlecone, m.in.: w zakresie pomocy społecznej, rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych, przeciwdziałania uzależnieniom, wspierania rodziny i pieczy zastępczej.

[5] *Wojewódzki program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi* – koordynatorem był WUP.

[6] Np. *Wojewódzki program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011–2015*, *Wojewódzki program przeciwdziałania narkomanii i HIV/AIDS na lata 2011–2015*, *Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy w rodzinie na lata 2011-2013, Wojewódzki program na rzecz osób starszych na lata 2013–2015* i *Wojewódzki program wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudniania osób niepełnosprawnych na lata 2007–2013* – realizatorem był ROPS.

W RPOZP nie wskazano komórki organizacyjnej UM, bądź innego pomiotu podlegającego Samorządowi Województwa Lubelskiego, która byłaby odpowiedzialna za jego wdrożenie, jako całości.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

Zgodnie z regulaminem organizacyjnym Urzędu[7] do zadań Oddziału Polityki Zdrowotnej w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej UM należało m.in.: 1) opracowanie oraz nadzór nad realizacją strategii Województwa Lubelskiego w obszarze polityki zdrowotnej, 2) realizacja zadań związanych z oceną potrzeb społeczeństwa w zakresie profilaktyki zdrowia finansowanych ze środków własnych samorządu, 3) opracowywanie, monitorowanie, ocena efektów profilaktycznych oraz realizacja zadań związanych z profilaktyką i promocją zdrowia, 4) realizacja zadań związanych z tworzeniem i aktualizacją bazy danych z zakresu funkcjonowania podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Lubelskie.

Realizację zadań, m.in.: związanych z oceną potrzeb społeczeństwa w zakresie profilaktyki zdrowia, finansowanych ze środków własnych samorządu, a także z zakresu programów zdrowotnych (profilaktycznych – od 2014 r.) oraz polityki zdrowotnej i promocji zdrowia (profilaktyki i promocji zdrowia – od 2014 r.), powierzono w Oddziale Polityki Zdrowotnej pracownikowi zatrudnionemu na stanowisku pracy ds. profilaktyki.

W okresie od 2011 r. do 16.04.2013 r. Oddział Polityki Zdrowotnej podlegał funkcjonalnie dyrektorowi Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej, a od 17.04.2013 r. do zakończenia kontroli NIK (10.06.2016 r.) - zastępcy dyrektora tego Departamentu.

(dowód: akta kontroli str. T II 214-239)

1.1. Realizacja celu głównego NPOZP 1: promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

RPOZP zakładał wykonanie celu głównego 1: promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym poprzez realizację trzech celów szczegółowych: 1) upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, 2) zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, 3) organizację systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego. W ramach celów szczegółowych ustalono do wykonania zadania oraz wskazano podmioty odpowiedzialne za ich koordynację (Kuratorium Oświaty w Lublinie i Samorząd Województwa – za cel nr 1 i 2 oraz ROPS – za cel nr 3).

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

1.1.1. Realizacja celu szczegółowego: 1.1. upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu

W *Regionalnym programie* określono następujące zadania przewidziane do zrealizowania w ramach celu szczegółowego 1.1.: ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego w województwie lubelskim oraz opracowanie i wdrożenie pięciu programów promocji zdrowia i informacyjno-edukacyjnych sprzyjających

[7] Stanowiącym Załącznik do Uchwały Nr XCIII/1941/2016 Zarządu Województwa Lubelskiego z 12.04.2016 r.

postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

Za główne priorytety zdrowia psychicznego w województwie lubelskim w zakresie organizacji udzielania świadczeń uznano: unowocześnienie lecznictwa psychiatrycznego, tak by oprzeć je na modelu środowiskowym, polegającym na zwiększeniu udziału pozaszpitalnych form opieki zdrowotnej w terapii i rehabilitacji psychiatrycznej, utrzymanie dotychczasowej dostępności leczenia szpitalnego w psychiatrycznej służbie zdrowia, dążenie do prawidłowego rozmieszczenia łóżek poprzez tworzenie oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych. Natomiast w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia psychicznego stosowanie profilaktyki m.in.: w zakresie zaburzeń depresyjnych; chorób przewlekłych i nawracających typu schizofrenicznego i afektywnego; zaburzeń psychicznych wieku rozwojowego oraz wieku podeszłego.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

Zaplanowane do realizacji programy promocji zdrowia i informacyjno-edukacyjne dotyczyły:

- *Zapobiegania samobójstwom*, którego oczekiwanym rezultatem miało być zmniejszenie, o co najmniej 10% współczynnika samobójstw dokonanych w województwie lubelskim;
- *Współczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym* – z oczekiwanym rezultatem poprawy wykrywalności wczesnodziecięcych zaburzeń neurobehawioralnych w populacji dzieci w wieku przedszkolnym i wdrożenie wczesnej interwencji w celu zmniejszenia następstw zdrowotnych, społecznych i ekonomicznych tych zaburzeń;
- *Zapobiegania depresji* (moduły: A – dla dzieci z klas 5 i 6 szkoły podstawowej, B - dla kobiet w ciąży i okresie poporodowym, C - dla osób w wieku emerytalnym i dla osób po przebytym epizodzie depresyjnym). Oczekiwanymi efektami miały być, m.in.: poprawa umiejętności radzenia sobie ze stresem oraz rozpoznawania depresji przez poszczególne grupy objęte tym programem;
- *Szkoleń w zakresie promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych dla pielęgniarek środowiskowych*. Oczekiwanym efektem tego programu miał być większy udział pielęgniarek środowiskowych w działaniach na rzecz promocji i ochrony zdrowia psychicznego ich pacjentów lub podopiecznych;
- *Szkoleń w zakresie promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych dla lekarzy pierwszego kontaktu*, którego zakładanym efektem miał być większy udział lekarzy pierwszego kontaktu w działaniach na rzecz promocji i ochrony zdrowia psychicznego ich pacjentów.

Realizację programu *Szkoleń w zakresie promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych dla lekarzy pierwszego kontaktu* zakładano na lata 2012–2015, a pozostałych programów na lata 2012–2016. Wskazano podmioty odpowiedzialne za koordynację realizacji tych programów, tj. Samorząd Województwa Lubelskiego oraz Kuratorium Oświaty w Lublinie.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

W latach 2012–2015 Urząd Marszałkowski nie opracował i nie wdrożył żadnego z ww. programów. Realizował natomiast od 2012 r. dwa inne programy własne: *Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16–17 lat* oraz *Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego*.

Oczekiwanymi efektami tych programów miało być: nabycie przez ich uczestników umiejętności rozpoznawania depresji oraz radzenia sobie ze stresem.

(dowód: akta kontroli str. T II 24-34, 38-51, 56-63, 68-75, 132-162)

Program Profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16–17 lat opisywał problem zdrowotny, jakim jest depresja, zawierał analizę danych epidemiologicznych tego schorzenia wśród młodzieży, wskazywał adresatów, cele i planowane efekty oraz organizację (w tym przewidywał diagnozę i psychoprofilaktykę).

W styczniu 2013 r. ww. program został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych (dalej: Prezes AOTM). W uzasadnieniu opinii podano, że zakres programu jest zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2010 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych[8] i NPOZP na lata 2011–2015, dotyczy ważnego zagadnienia i został opracowany zgodnie ze schematem prawidłowo zaprojektowanego projektu programu zdrowotnego.

(dowód: akta kontroli str. T I 247-251)

W 2012 r. Lubelskie Stowarzyszenie Ochrony Zdrowia Psychicznego w Lublinie (wykonawca programu) poddało wczesnej diagnozie i profilaktyce 335 uczniów sześciu szkół ponadgimnazjalnych. Do pogłębionej analizy zakwalifikowano 30 uczniów, z których na umówione spotkanie ze specjalistą psychiatrą stawiło się dziewięciu. W latach 2013–2014 realizatorem programu była Fundacja „Praesterno", która w 2013 r. objęła nim 600 uczniów, a w latach 2014–2015 po 900 uczniów szkół województwa lubelskiego. W 2013 r. stwierdzono, że 39% badanych ujawniło objawy depresji, które częściej występowały wśród dziewcząt, a intensywne tendencje autodestrukcyjne przeżywało 9% młodzieży. Z raportu ewaluacyjnego wynikało (na podstawie anonimowych ankiet przeprowadzonych wśród uczestników), że program został oceniony pozytywnie. W 2014 r. 30% badanych wykazywało objawy depresji, które były częstsze u dziewcząt, a intensywne tendencje autodestrukcyjne przeżywało 2,8% nastolatków. W 2015 r. wykonawca programu (Niepubliczny Ośrodek Zdrowia Psychicznego „Dialog" w Lublinie) podał, że 34% wszystkich badanych uczniów wykazywało objawy łagodnej depresji, a umiarkowanie ciężkiej 7%. Skierowano 330 uczniów do pogłębionej diagnozy, z której skorzystało 22 osoby.

(dowód: akta kontroli str. T II 24-34, 38-51, 56-63, 68-75, T III 249-250)

Program Profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat w sprawozdaniach UM zaliczany był do działań mających składać się na realizację celów szczegółowych 1.1. oraz 1.3. NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. TII 281-335, TIII 1-47)

Program Profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego na lata 2012–2015 i 2014–2019, adresowany do kadry kierowniczej, został negatywnie zaopiniowane przez Prezesa AOTM (opinia nr 94/2013 z 15.04.2013 r. i nr 156/2014 z 7.07.2014 r.). W jednej z opinii podano, że wybór kadry kierowniczej, jako wyłącznej populacji, do której miałby odnosić się program, jest nieuzasadniony i mogący świadczyć o nierównym dostępie do świadczeń ze środków publicznych.

W latach 2012-2014 ww. program realizował, na podstawie umów zawartych z Województwem Lubelskim, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Lublinie (dalej: WOMP). Zgodnie z umowami profilaktyką powinno zostać objętych w latach 2012-2013 nie mniej niż 600 i 125 osób,

[8] Dz. U. z 2009 r. Nr 137, poz. 1126

a w 2014 r. nie mniej niż 92 osoby. W 2012 r. w programie uczestniczyło 100 osób kadry kierowniczej, a w następnych latach: 125 i 92.

(dowód: akta kontroli str. TII 137-162)

Z przedkładanych przez WOMP corocznych sprawozdań merytorycznych wynikało, że realizowano zagadnienia dotyczące m.in. mechanizmu powstawania stresu, diagnozy poziomu stresu, skutków długotrwałego stresu, praktycznych ćwiczeń z technik antystresowych, istoty asertywności, samokontroli emocjonalnej. Badając poziom wiedzy uczestników na tematy związane ze stresem oceniono, za pomocą skali ewaluacyjnej przed i po zakończeniu warsztatów, że nastąpił u nich wzrost wiedzy nt. powstawania i radzenia sobie ze stresem. Przydatność warsztatów, w ocenie uczestników, była duża.

(dowód: akta kontroli str. T III 238-248)

Program Profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego na lata 2015–2021, opracowany przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu, został pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa AOTM (opinia nr 99/2015 z 25.05.2015 r.). Adresatami projektu były osoby pracujące z terenu województwa lubelskiego (150 osób w 2015 r.). Według sprawozdania merytorycznego z oceny efektów realizowanego programu (z 12.01.2016 r.) wzięła w nim udział zaplanowana liczba osób, zrealizowano 19 zagadnień (m.in. dot. mechanizmu powstawania stresu, diagnozy poziomu stresu, praktycznych ćwiczeń technik antystresowych, istoty asertywności, samokontroli emocjonalnej). Efektem edukacyjnym projektu było zwiększenie poziomu wiedzy u 77% uczestników. Użyteczność warsztatów została w 95% oceniona, jako bardzo przydatna. Na tej podstawie sformułowano wnioski ogólne, że zwiększyła się motywacja mieszkańców województwa lubelskiego do prowadzenia prozdrowotnego stylu życia.

Program *Profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego* w sprawozdaniach UM zaliczany był w latach 2012–2014 do zadań realizowanych w celu szczegółowym 1.1., natomiast w latach 2014–2015 do celów szczegółowych 1.1. oraz 1.3. NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. TII 281-335, TIII 1-47)

1.1.2. Realizacja zawartego w NPOZP celu szczegółowego: 1.3. zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi

W *Regionalnym programie* założono, że cel szczegółowy 1.3. realizowany będzie wspólnie z celem szczegółowym 1.1. poprzez opracowanie i wdrożenie pięciu ramowych projektów opisanych w pkt 1.1.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(dowód: akta kontroli str. TI 60-176)

W sprawozdaniach UM wykazywano, że cel szczegółowy 1.3. wykonywany był w latach:

- 2012–2013 poprzez wdrożenie i realizację *Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat,* którym objęto odpowiednio: 335 i 600 osób. Wykazano również dwa programy realizowane przez ROPS: *Wojewódzki program na rzecz osób starszych* oraz *Wojewódzki programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie*;
- 2014–2015 poprzez opracowanie i realizację: *Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat,* w którym uczestniczyło w każdym roku po 900 dzieci oraz *Programu profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego*, w którym udział wzięło odpowiednio: 92 i 150 osób.

(dowód: akta kontroli str. TII 281-335, TIII 1-47)

Realizowany latach 2012–2014 przez ROPS: *Wojewódzki program na rzecz osób starszych* oraz *Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy w rodzinie*, jak informował dyrektor tej jednostki w składanych do UM sprawozdaniach z realizacji NPOZP, nie były programami promocji zdrowia psychicznego, ani programami informacyjno-edukacyjnymi sprzyjającymi postawom zrozumienia i akceptacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, zawierały jedynie elementy promocji zdrowia psychicznego. Dyrektor ROPS informował ponadto, że nie jest możliwe określenie, jaka część środków finansowych wydatkowanych na ich realizację dotyczyła wspomnianego elementu promocji zdrowia psychicznego, wobec czego Urzędowi Marszałkowskiemu podawano całą kwotę przeznaczaną na te programy. W informacji za 2015 r. ROPS podał, że nie realizował zadań dotyczących upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego, a zadania polegające na zwiększaniu integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi realizowały organizacje pozarządowe korzystające ze środków finansowych przyznawanych w otwartych konkursach.

(dowód: akta kontroli str. TI 278-391)

1.1.3. Realizacja zawartego w NPOZP celu szczegółowego 1.4. organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego

Część *Regionalnego programu* odnosiła się do pojęcia kryzysu psychicznego, w jakim znajdują się osoby będące ofiarami przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych. Jako podmiot koordynujący działania Samorządu Województwa w zakresie informowania o pomocy dostępnej dla wskazanych osób wymieniony został ROPS. Celami operacyjnymi działań w tym zakresie były: 1) edukacja społeczna i promocja działań na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie (upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych na ten temat, kampanie edukacyjne, rozwój form spędzania czasu wolnego sprzyjających wzmocnieniu więzi rodzinnych, programy profilaktyczne uwrażliwiające na ten problem), 2) zapewnienie profesjonalnej pomocy interwencyjno-terapeutycznej osobom i rodzinom doświadczającym przemocy (tworzenie punktów konsultacyjno-informacyjnych, specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy i ośrodków interwencji kryzysowej, miejsc hostelowych i mieszkań chronionych), 3) rozwój systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie, 4) organizacja szkoleń dla osób realizujących zadania związane z przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie, 5) międzyresortowa współpraca na rzecz przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie, 6) monitorowanie zjawiska przemocy na poziomie wojewódzkim. Według *Regionalnego programu* zadania te powinny być realizowane w każdym roku budżetowym.

(dowód: akta kontroli str. TI 60-176)

W sprawozdaniu UM podano, iż w 2012 r. wykonanie celu szczegółowego 1.4. polegało na realizacji *Wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie* oraz na współpracy z Katolickim Stowarzyszeniem Pomocy Osobom Potrzebującym AGAPE w organizacji *Tygodnia pomocy ofiarom przestępstw*. W sprawozdaniu wykazano, że nie publikowano przewodników o dostępnej w województwie pomocy oraz nie prowadzono kampanii informacyjnych dla ofiar przemocy i ofiar katastrof i klęsk żywiołowych.

(dowód: akta kontroli str. T II 281-335, T I 278-316)

W sprawozdaniach UM za lata 2013–2014 podano, że działania informacyjne o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych polegały na wydaniu przez ROPS: *Informatora o dostępnych formach udzielania pomocy ofiarom klęsk i katastrof żywiołowych*, a także

Informatora o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim.

(dowód: akta kontroli str. TIII 1-34, T I 317-375)

Natomiast w sprawozdaniu UM za 2015 r. podano, że działania informacyjne o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych nie były realizowane przez ROPS. Wykonywały je natomiast organizacje pozarządowe ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON), będących w dyspozycji ROPS, w ramach otwartych konkursów ofert. Ze sprawozdania ROPS za 2015 r. złożonego w Urzędzie wynikało, że ROPS udostępnił na swojej stronie internetowej dwa informatory: *Informator o dostępnych formach udzielania pomocy ofiarom katastrof i klęsk żywiołowych*, *Informator o instytucjach działających na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w województwie lubelskim.*

(dowód: akta kontroli str. T I 376-391, TIII 35-47)

1.2. Realizacja zawartego w NPOZP celu głównego 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

W ramach celu głównego 2 NPOZP zakładał realizację czterech celów szczegółowych dotyczących: 1) upowszechniania środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, 2) upowszechniania zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, 3) aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi, 4) skoordynowania różnych form opieki i pomocy.

W RPOZP określono, że koordynatorami zadań wykonywanych w poszczególnych celach szczegółowych 1-4 będą odpowiednio: Urząd Wojewódzki (Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii); ROPS; WUP i ROPS; Wojewódzki Zespół Koordynujący - realizujący NPOZP w województwie lubelskim.

Realizacja trzech ww. celów szczegółowych miała się odbywać przez opracowanie i wdrożenie: 1) *Wojewódzkiego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy oraz oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi*, 2) *Wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi*, 3) *Wojewódzkiego planu zwiększenia dostępności do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej*.

(dowód: akta kontroli str. TI 60-176)

1.2.1. Realizacja zawartego w NPOZP celu szczegółowego 2.1. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Realizację celu szczegółowego 2.1. miał zapewnić *Wojewódzki plan zwiększenia dostępności do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej*, którego głównym założeniem było zagwarantowanie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Podmiotem odpowiedzialnym za koordynację ww. planu był Urząd Wojewódzki w Lublinie (Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii).

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

Zgodnie z założeniami *Regionalnego programu*, rozwiązywanie problemów zdrowia psychicznego powinno następować w drodze opieki środowiskowej, uzupełnionej przez centra aktywnego leczenia na bazie stopniowo zamykanych dużych szpitali psychiatrycznych i otwierania oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych oraz w drodze wielopłaszczyznowej rehabilitacji. Na podstawie zaleceń zawartych w NPOZP założono, że docelowo w województwie lubelskim powinno istnieć sześć centrów zdrowia psychicznego (CZP) dla dorosłych i trzy dla dzieci i młodzieży. Przyjęto, że w wyniku realizacji planu rozwoju placówek dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi powinny dodatkowo powstać: trzy oddziały dzienne (z 39 miejscami), 10 zespołów środowiskowych, jeden zespół interwencji kryzysowych i pomocy doraźnej, cztery hostele (z 40 miejscami), jeden oddział opiekuńczy (z 73 łóżkami). Ponadto, z przeznaczeniem dla dzieci i młodzieży: dwie poradnie czynne codziennie, dwa oddziały dzienne (z 24 miejscami), trzy zespoły środowiskowe, jeden oddział szpitalny (z 15 łóżkami), jeden hostel. Przewidziano w planie także rozwój: placówek dla uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu, placówek dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz zwiększenie zatrudnienia w psychiatrycznej opiece zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

W sprawozdaniach UM za lata 2012–2015 podano, że w ramach celu szczegółowego 2.1., ww. wojewódzki plan nie był realizowany. Spowodowane to było brakiem opracowania i wdrażania systemu finansowania świadczeń zdrowotnych uwzględniającego specyfikę środowiskowego modelu opieki i promującego jego rozwój, w szczególności finansowania CZP przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Ponadto nie zostały utworzone ramy organizacyjno-prawne CZP, m.in. w kwestii nadania kodów w systemie resortowych kodów identyfikacyjnych, co umożliwiłoby formalną rejestrację podmiotów leczniczych. Nie podejmowano również działań na rzecz opracowania planu stopniowego zmniejszania i przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane, z jednoczesnym przenoszeniem zadań psychiatrycznej opieki zdrowotnej do oddziałów szpitali ogólnych, z powodu braku podmiotów leczniczych wyrażających zgodę na podejmowanie działań w przedmiotowym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. T II 299-335, TIII 1-47)

Ponadto w sprawozdaniach UM za lata 2013–2015 informowano, że ROPS złożył propozycję utworzenia czterech CZP w miastach subregionach w ramach *Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2014–2020* (RPO WL 2014–2020).

(dowód: akta kontroli str. T III 1-47)

W 2013 r. ROPS nawiązał współpracę z: Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Jana Pawła II w Zamościu, Szpitalem Specjalistycznym w Puławach, Szpitalem Specjalistycznym w Białej Podlaskiej oraz Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym w Chełmie w celu utworzenia, na bazie istniejącej infrastruktury, czterech CZP. Dyrektorzy tych szpitali wyrazili wstępnie chęć współpracy z ROPS w tym zakresie. Opracowano projekt fiszki dotyczącej przedsięwzięcia priorytetowego dla *Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014–2020* pn. *Utworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego w miastach: Puławy, Biała Podlaska, Zamość i Chełm*. Centra, zgodnie z projektem, miały poprawić dostępność usług ambulatoryjnych i środowiskowej opieki psychiatrycznej, psychologicznej i terapeutycznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w sytuacjach kryzysu psychicznego, dla dorosłych i dzieci. Według projektu służyłby on realizacji celu strategicznego 4. „Funkcjonalna,

przestrzenna, społeczna, kulturowa integracja regionu", zawartego w *Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014–2020*. Koszty inwestycji oszacowano na kwotę 18.000.000 zł, których źródłem finansowania miały być środki RPO WL 2014–2020.

Zarząd Województwa Lubelskiego nie uznał tego przedsięwzięcia za priorytetowe i nie uwzględnił w uchwale Nr CCLI/5247/2014 z 17.06.2014 r. w sprawie przyjęcia dokumentu *Przedsięwzięcia o priorytetowym znaczeniu dla realizacji celów Strategii Rozwoju Województwa Lubelskiego na lata 2014–2020 (z perspektywą do 2030 r.)*.

(dowód: akta kontroli str. T III 207-220, 221, 222-233)

W maju 2014 r. Sejmik Województwa Lubelskiego uchwałą Nr XLV/686/2014[9] w statucie Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie wprowadził zapis, zgodnie z którym placówka ta będzie prowadziła zespół szpitalny, zespół opieki długoterminowej, zespół ambulatoryjny, CZP dla dorosłych – z częściami: szpitalną i ambulatoryjną, CZP dla dzieci i młodzieży – z częściami szpitalną i ambulatoryjną. Podano również, że placówka udziela świadczeń zdrowotnych takich jak: leczenie stacjonarne, opieka psychiatryczna, w tym terapia psychologiczna i leczenie uzależnień, psychiatryczna opieka środowiskowa, opieka długoterminowa, usługi rehabilitacyjne, opieka ambulatoryjna.

(dowód: akta kontroli str. T II 19-23)

1.2.2. Realizacja zawartego w NPOZP celu szczegółowego 2.2. upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego

Zamieszczona w *Regionalnym programie* część dotycząca *Wojewódzkiego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy oraz oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi* (dalej: *Wojewódzki program*) miała zapewnić realizację celu szczegółowego 2.2. NPOZP. Jako podmiot koordynujący wskazany został ROPS.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

UM w sprawozdaniach za lata 2012–2015 podał, że *Wojewódzki program* był realizowany. Dane w tym zakresie pochodziły z informacji przedstawionych Urzędowi przez ROPS, który informował o współpracy z organizacjami pożytku publicznego (udzielonym im dofinansowaniu) w sferze przeciwdziałania alkoholizmowi, przeciwdziałania przemocy w rodzinie, zwalczania narkomanii, przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu. Jak wynika z analizy dokumentów załączonych przez ROPS, tylko część ww. działań była nakierowana na osoby z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str. II 299-335, T III 1 – 47, T I 278-391)

W *Wojewódzkim programie* wskazano, iż będzie on realizował następujące cele: wsparcie finansowe samopomocowych projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, poprawę standardu obiektów służących rehabilitacji osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez wspieranie finansowe projektów inwestycyjnych samorządu terytorialnego finansowanych ze środków PFRON, współpracę z jednostkami organizacyjnymi pomocy i integracji społecznej oraz pozarządowymi organizacjami samopomocowymi realizującymi zróżnicowane formy oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które wymagają

[9] W sprawie nadania Statutu Szpitalowi Neuropsychiatrycznemu im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej (SP ZOZ) w Lublinie.

działania ciągłego, inicjowanie i monitorowanie wspomnianych działań. Program został opracowany w listopadzie 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. T III 135-165)

W listopadzie 2012 r. w ROPS powołano zespół ds. koordynacji i monitoringu *Wojewódzkiego programu*. Raport z monitoringu ROPS przekazał w październiku 2013 r. Urzędowi Marszałkowskiemu. Sformułowano w nim wnioski, że infrastruktura społeczna dla osób z zaburzeniami psychicznymi jest nadal zbyt mała w odniesieniu do potrzeb w tym zakresie i konieczne jest zwiększenie liczby: mieszkań chronionych (mieszkania powinny funkcjonować w każdym powiecie województwa), ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi, klubów samopomocy, warsztatów terapii zajęciowej i zakładów aktywności zawodowej. Podano w nim również, że zaledwie osiem gmin i 13 powiatów w 2012 r. posiadało lokalny program poszerzania, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie: pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej. Monitoring działań prowadziło 20 gmin oraz 14 powiatów. W NPOZP na lata 2011–2015 opracowanie stosownych programów przez samorządy lokalne przewidziane było do końca grudnia 2011 r.

W lutym 2014 r. dyrektor ROPS powołał zespół ds. realizacji działań ROPS wynikających z *Regionalnego programu*, w tym do aktualizacji *Wojewódzkiego programu*. Zaktualizowany *Wojewódzki program* został przyjęty przez Zarząd Województwa Lubelskiego uchwałą Nr CCLV/5306/2014 z 1.07.2014 r.

(dowód: akta kontroli str. T III 75-101)

1.2.3. Realizacja zawartego w NPOZP celu szczegółowego 2.3. aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

Według *Regionalnego programu* powinien zostać opracowany *Wojewódzki program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi*. Celem tego programu byłaby aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi. Jako podmioty koordynujące realizację programu wojewódzkiego wskazano WUP i ROPS.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

W sprawozdaniach UM za lata 2012–2015 Urząd informował, że *Wojewódzki program rozwoju zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi* nie został opracowany, co potwierdził dyrektor WUP w wyjaśnieniu dla NIK.

(akta kontroli str. T II 229-335, T III 1-47, T III 235)

Z informacji przekazywanych przez WUP Urzędowi Marszałkowskiemu oraz z informacji udzielonej przez dyrektora tej jednostki w trakcie kontroli NIK wynika, że działania w ramach ww. programu, wykazywane m.in. przez Centra Informacji i Planowania Kariery Zawodowej, kierowane były do osób bezrobotnych, w tym do osób niepełnosprawnych, wśród których mogły znajdować się osoby z zaburzeniami psychicznymi. Statystyki takich osób nie były jednak prowadzone. WUP pełnił w latach 2007–2013 funkcję Instytucji Wdrażającej Program Operacyjny Kapitał Ludzki Priorytet VI „Rynek pracy otwarty dla wszystkich" i Priorytet VII „Promocja integracji Społecznej" (POKL). W perspektywie finansowej 2007–2013 realizatorzy projektów nie zgłaszali zapotrzebowania na wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W ramach programów operacyjnych współfinansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego podejmowano inicjatywy dedykowane osobom niepełnosprawnym, ale osoby z zaburzeniami

psychicznymi stanowiły niewielki ich odsetek, np. w 2012 r. zrealizowano sześć projektów, w których uczestniczyło 50 osób z zaburzeniami psychicznymi (Działanie 7.4. „Niepełnosprawni na rynku pracy", Priorytet POKL), w 2013 r. siedem projektów, w których wzięło udział 121 osób z zaburzeniami psychicznymi (Działanie 7.4.). W 2013 r. w Działaniu 7.2. „Przeciwdziałanie wykluczeniu i wzmocnienie sektora Ekonomii Społecznej" w ramach kryteriów strategicznych przewidziano premiowanie projektów, w których 5% grupy docelowej stanowiły osoby z zaburzeniami psychicznymi. Zarówno w 2014, jak i 2015 r. WUP nie podejmował działań premiujących wsparcie dla osób z zaburzeniami psychicznymi wobec zakończenia wdrażania POKL.

W 2015 r. w ramach nowego okresu programowania, obejmującego lata 2014–2020, WUP przewidział konkursy i działania pozakonkursowe dotyczące projektów, których uczestnikami mogłyby być osoby niepełnosprawne, jednak nie zastosowano żadnych kryteriów wyboru odnoszących się do grupy osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str. T I 252-277, T III 166-170)

1.2.4. Realizacja zawartego w NPOZP celu szczegółowego 2.4. skoordynowanie różnych form opieki i pomocy

W dniu 25.10.2010 r. Zarząd Województwa Lubelskiego podjął uchwałę Nr XLVIII/855/10 w sprawie zatwierdzenia programów zdrowotnych oraz ustalenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa lubelskiego w latach 2010–2015 na terenie województwa lubelskiego.

W załączniku Nr do 2 do ww. uchwały stwierdzono, iż ocena sytuacji epidemiologicznej województwa lubelskiego oraz potrzeby zdrowotne mieszkańców wskazują na zasadność realizacji w pierwszej kolejności 17 programów zdrowotnych, w tym psychoedukacji i wspierania rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi. Uzasadniając wybór tego programu, stwierdzono, że liczba osób leczonych w poradniach zdrowia psychicznego zwiększa się, a najczęściej rozpoznawane są zaburzenia psychonerwicowe i alkoholowe. Celem programu powinno być m.in. nauczenie radzenia sobie ze stresem, czemu służyć miały zajęcia psychoedukacyjne, a realizatorami - publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, świadczące specjalistyczne usługi w zakresie psychiatrii lub psychologii, spełniające warunki określane każdorazowo w kryteriach dla oferentów.

(dowód: akta kontroli str. T I 6-350)

Zarząd Województwa Lubelskiego uchwałą Nr XXX/510/2011 z dnia 5.04.2011 r. powołał Wojewódzki Zespół Koordynujący realizację NPOZP. W skład Zespołu weszli m.in. przedstawiciel Wojewody Lubelskiego, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie psychiatrii oraz przedstawiciele: Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Lubelskiego Stowarzyszenia Ochrony Zdrowia Psychicznego, Samorządu Województwa Lubelskiego, czterech szpitali, lokalnego samorządu terytorialnego powiatowego i gminnego, Kuratorium Oświaty w Lublinie i ROPS. Zadaniem Zespołu było opracowanie RPOZP oraz realizacja, koordynowanie i monitorowanie NPOZP na terenie województwa lubelskiego.

(dowód: akta kontroli str. I 51-52)

Skład Wojewódzkiego Zespołu Koordynującego ulegał zmianom, z których najistotniejsza nastąpiła we wrześniu 2011 r., gdy Zarząd Województwa Lubelskiego rozszerzył gremium o przedstawiciela WUP oraz przedstawiciela Charytatywnego Stowarzyszenia Niesienia Pomocy Chorym „Misericordia".

(dowód: akta kontroli str. T I 53-58)

Zespół wykonywał przewidziane w uchwale Nr XXX/510/2011 zadania w okresie od czerwca 2011 r. do czerwca 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. T I 201-244)

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że w sprawozdaniach UM wykazywano wykonywanie zadań koordynowanych przez WUP i ROPS w ramach celów szczegółowych *Regionalnego programu*, pomimo że:

– w przypadku ROPS w niepełnym zakresie odnosiły się one do celu szczegółowego 2.2. NPOZP upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego. Wprawdzie ROPS informował Urząd, że realizuje z tego zakresu zadania, wskazując na szereg umów dofinansowujących przeciwdziałanie alkoholizmowi, przemocy w rodzinie i wykluczeniu społecznemu oraz zwalczaniu narkomanii, lecz tylko część z nich nakierowana była na osoby z zaburzeniami psychicznymi;

– WUP nie opracował i nie wdrożył *Wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi*, pomimo że został do tego zobowiązany w RPOZP. Tym samym cel szczegółowy 2.3. NPOZP aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi nie był realizowany.

  Dyrektor WUP wyjaśniła, że nie sporządzono dokumentu pn. *Wojewódzki program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.* Zadania WUP skupiały się na określaniu i koordynowaniu polityki rynku pracy oraz rozwoju zasobów ludzkich na podstawie Regionalnego Planu na Rzecz Zatrudnienia, w ramach Krajowego Planu Działań na Rzecz Zatrudniania.

(dowód: akta kontroli str. T III 235)

Ustalone nieprawidłowości

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

1. Uchwalenie *Regionalnego programu* z prawie półrocznym opóźnieniem w stosunku do harmonogramu, wynikającego z NPOZP (RPOZP uchwalono 19.06.2012 r., a w NPOZP określono termin do grudnia 2011 r.).

   Jak wyjaśnił Marszałek Województwa Lubelskiego do opracowania RPOZP przystąpiono niezwłocznie, po wejściu w życie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Opieki Zdrowotnej (tj. od dnia 18.02.2011 r.). Do kwietnia 2011 r. przedstawiciele samorządów i organów administracji rządowej oraz podmiotów specjalizujących się w ochronie zdrowia psychicznego podpisali *List intencyjny w sprawie realizacji NPOZP*, co było podstawą powołania Wojewódzkiego Zespołu Koordynującego. Do czerwca 2012 r. opracował on RPOZP.

   (dowód: akta kontroli str. T III 56-61)

2. Nieopracowanie i niezrealizowanie w latach 2012–2015 zaplanowanych w RPZOP pięciu programów: zapobiegania samobójstwom, wczesnej diagnostyki i interwencji w zaburzeniach rozwoju u dzieci w wieku przedszkolnym, zapobiegania depresji (dla dzieci z klas 5 i 6 szkoły podstawowej, kobiet w ciąży i okresie poporodowym, osób w wieku emerytalnym i dla osób po przebytym epizodzie depresyjnym), szkoleń w zakresie promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych

dla pielęgniarek środowiskowych i dla lekarzy pierwszego kontaktu; programy te miały zagwarantować pełną realizację celów szczegółowych 1.1. oraz 1.3. NPOZP.

Marszałek Województwa Lubelskiego wyjaśnił, że w RPOZP projekty programów dotyczące zapobiegania zaburzeniom psychicznym miały charakter ogólny i ramowy. Były to wyłącznie opracowania zawierające schemat założeń programów polityki zdrowotnej. Departament Zdrowia i Polityki Społecznej UM w 2012 r. podjął się opracowania *Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat*, a w kolejnych latach *Programu profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego*. Ponadto wyjaśnił, że w ramach realizacji priorytetów w profilaktyce zdrowotnej Samorząd Województwa Lubelskiego przeprowadził szereg innych programów, bardziej istotnych dla społeczeństwa i jego potrzeb. M.in. dotyczyły one nowotworów płuc i skóry, profilaktyki chorób kręgosłupa.

(dowód: akta kontroli str. T III 56-61)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Planowanie i wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na NPOZP

Opis stanu faktycznego

W *Regionalnym programie* określono, że wysokość środków finansowych planowanych w budżetach samorządów terytorialnych na ochronę zdrowia psychicznego powinna być proporcjonalna do obciążenia problemami zdrowotnymi mieszkańców na danym terenie. Finansowanie powinno być przeznaczone, zgodnie z potrzebami lokalnymi na: profilaktykę i promocję zdrowia, infrastrukturę opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz na podnoszenie kwalifikacji zawodowych pracowników opieki psychiatrycznej. Dokonano przeliczenia zalecanych w NPOZP nakładów finansowych, co pozwoliło określić, że kwota wydatkowana na rzecz mieszkańców województwa lubelskiego powinna wynosić ok. 3.000.000 zł rocznie (ok. 1,37 zł na 1 mieszkańca). Jednocześnie stwierdzono, że na aktualnym etapie planowania działań w rozwoju opieki psychiatrycznej określenie nakładów finansowych przez jednostki samorządu terytorialnego jest utrudnione.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

Wg sprawozdań UM nakłady finansowe na NPOZP wynosiły:

- w 2011 r. ogółem 1.200.568 zł, w tym na cel: 1.1. - 67.200 zł; 1.3. - 328.477 zł; 1.4. - 59.280 zł; 2.1. - brak nakładów; 2.2. - 745.611 zł; 2.3. - brak nakładów i 2.4. - brak nakładów. Natomiast, jako łączny koszt realizacji programu w sprawozdaniu podano kwotę 1.225.071 zł.
- w 2012 r. suma nakładów wyniosła 9.534.644 zł (podczas gdy w sprawozdaniu podano 8.819.933 zł), w tym na cel szczegółowy 1.1. - 754.711 zł; 1.3. - 714.711 zł; 1.4. - 70.000 zł; 2.1. - brak nakładów; 2.2. - 1.892.999 zł; 2.3. - 6.102.223 zł. Brak było w sprawozdaniu odniesienia się do celu 2.4,
- w 2013 r. w sprawozdaniu, które nie zostało podzielone na części odpowiadające celom szczegółowym NPOZP podano, że łączne nakłady na realizację NPOZP wyniosły 7.400.681 zł. W 2014 r. - 3.604.643 zł i w 2015 r. - 6.529.923 zł.

(dowód: akta kontroli str. T II 249-335, T III 1-47)

Sprawozdania były sporządzane przez Urząd na podstawie zrealizowanych działań własnych oraz na podstawie sprawozdań przekazywanych przez dwie wojewódzkie jednostki organizacyjne: WUP oraz ROPS.

Wg informacji złożonych przez ROPS, będących podstawą do sporządzenia sprawozdań przez UM, wydatki na NPOZP wynosiły w:

- 2011 r. ogółem 1.186.043 zł na różnego rodzaju szkolenia i projekty realizowane przez organizacje pozarządowe, działające na rzecz osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, ofiar przemocy w rodzinie oraz na dotację dla Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego SP ZOZ na realizację zadań Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień od Alkoholu i Współuzależnienia,
- 2012 r.: ogółem 4.810.504 zł, w tym na cel szczegółowy 1.1. i 1.3. – 646.005 zł; 1.4. – 70.000 zł; 2.2. – 1.892.999 zł; 2.3. – 2.201.500 zł,
- latach 2013-2015 odpowiednio: 7.113.203 zł, 3.327.443 zł, 6.245.438 zł.

(dowód: akta kontroli str. T I 278-316, T I 317-362, T I 363-375, T I 376-391, T III 255-269)

Ze sprawozdań z realizacji NPOZP przedkładanych Urzędowi przez WUP wynikało, że w 2012 r. na realizację celu szczegółowego 2.3. poniósł nakłady finansowe w wysokości 6.102.224 zł. W sprawozdaniach za lata 2013, 2014 i 2015 r. WUP nie podał kwoty wydatków na realizację celu 2.3. NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. T I 252-277)

W 2011 r. Urząd Marszałkowski sfinansował kształcenie podyplomowe pielęgniarek pn. „Aspekty pracy pielęgniarek na oddziale psychiatrycznym z pacjentem z zaburzeniami psychicznymi" (kwota 9.900 zł) oraz kształcenie podyplomowe w zakresie superwizji klinicznej dla osób prowadzących terapię uzależnień (kwota 4.625 zł). Oba szkolenia prowadzone były przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy.

(dowód: akta kontroli str. T III 255-269)

Wydatki UM na realizację *Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat* oraz *Programu profilaktyki odstresowej* wyniosły w 2012 r. odpowiednio: 68.707 zł i 40.000 zł; w 2013 r. - 159.000 zł i 48.738 zł; w 2014 r. - 241.200 zł i 35.871 zł, w 2015 r. - 225.000 zł i 58.485 zł. Razem poniesione nakłady stanowiły kwotę 877.001 zł.

(dowód: akta kontroli str. T II 35-37, 52-55, 64-67, 76-81, 82-85, 165-210, 211-213)

Uwagi dotyczące badanej działalności

Sprawozdania UM, w części odnoszącej się do nakładów finansowych na NPOZP, sporządzane były przez Urząd na podstawie informacji przekazanych przez ROPS i WUP, bez merytorycznej ich analizy. Skutkowało to zawyżeniem wykazanych w nich kwot ogółem o kwoty wydatkowane przez te jednostki na zadania niezwiązane z realizacją programu.

ROPS informował Urząd Marszałkowski, że realizowane przez niego programy tylko w pewnym, niedającym się dokładnie oszacować, stopniu dotyczą osób z zaburzeniami psychicznymi. Zastrzeżenie tego rodzaju ROPS wyraził w stosunku do realizowanych w latach 2012–2013: Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011–2015, Wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii i HIV/AIDS na lata 2011–2015, Wojewódzkiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie na lata 2011–2013, Wojewódzkiego programu na rzecz osób starszych na lata 2013–2015,

Wojewódzkiego programu dotyczącego wyrównywania szans osób niepełnosprawnych i przeciwdziałania ich wykluczeniu społecznemu oraz pomocy w realizacji zadań na rzecz zatrudnienia osób niepełnosprawnych na lata 2007-2013. Wg ROPS w 2012 r nakłady na ww. programy wyniosły 1.292.009 zł. W 2013 r. ROPS nie podał ich kwoty, a od 2014 r. w formularzach sprawozdań z realizacji NPOZP zawarta była klauzula, by nie wykazywać wydatków poniesionych na programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, narkomanii.
W 2013–2015 UM przyjmował, iż cała kwota podawana przez ROPS stanowi nakłady poniesione na rzecz realizacji NPOZP, mimo że z dołączonych wykazów sfinansowanych działań wynikało, że nie były one adresowane wyłącznie do osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str. T I 278-391, T II 281-335, T III 1-47)

Podobnie w przypadku WUP, który informował UM, że nie realizuje projektów skierowanych wyłącznie do osób z zaburzeniami psychicznymi. Działania WUP skierowane były do osób bezrobotnych, w tym niepełnosprawnych. Pomimo tego, Urząd Marszałkowski w sprawozdaniu z NPOZP za 2012 r. wykazał kwotę 6.102.224 zł, jako poniesioną na realizację celu szczegółowego 2.3. NPOZP. W informacjach odnoszących się do lat następnych (2013–2015) WUP nie podawał kwoty poniesionych nakładów.

(dowód: akta kontroli str. T I 252-277)

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Sprawozdania UM za lata 2011–2014 w zakresie nakładów finansowych obarczone były błędem rachunkowym, polegającym na mylnym zsumowaniu kwot poniesionych na cele szczegółowe. Skutkowało to wykazaniem w sprawozdaniu za 2011 r. wydatków zawyżonych o 24.503 zł, w 2012 r. zaniżonych o 714.611 zł, w 2013 r. zawyżonych o 79.640 zł i w 2014 r. zawyżonych o 129 zł.

(dowód: akta kontroli str. T III 72-74, 64-65)

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej wyjaśnił, że omyłki w wyliczeniach nie skutkują konsekwencjami finansowymi i nie mają wpływu na prawidłowość rozliczenia NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. T III 72-74)

Sprawozdania z wykonania NPOZP były sporządzane przez pracownika zajmującego stanowisko pracy ds. profilaktyki w Oddziale Polityki Zdrowotnej. Nadzór nad tym Oddziałem sprawował dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej (w okresie od 2011 r. do 16.04.2013 r.), a następnie zastępca dyrektora tego Departamentu.

(dowód: akta kontroli str. T II 214)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

3. Wybór realizatorów poszczególnych zadań w ramach NPOZP

Opis stanu faktycznego

Samorząd Województwa Lubelskiego był organem prowadzącym dla jednostek ochrony zdrowia, w tym Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego SP ZOZ w Lublinie, Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy – Centrum Profilaktyczno-Leczniczego w Lublinie, Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. Św. Jana z Dukli SP ZOZ, Samodzielnego Publicznego Psychiatrycznego

Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Celejowie, Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy, Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Suchowoli oraz Samodzielnych Publicznych Szpitali Specjalistycznych w: Lublinie, Chełmie, Zamościu, Białej Podlaskiej. W trakcie realizacji zadań RPOZP wykorzystano potencjał WOMP, któremu zlecono w drodze konkursu w latach 2013–2015 realizację zadania *Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego* oraz Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego w Radecznicy, który w roku 2011 na zlecenie Samorządu Województwa Lubelskiego prowadził kształcenie podyplomowe dla pielęgniarek na oddziale psychiatrycznym oraz psychologów.

(dowód: akta kontroli str. T III 252-253, 258-265)

Marszałek Województwa Lubelskiego wyjaśnił, że wykorzystywana była wiedza osób zatrudnionych w jednostkach podległych samorządowi. W strukturze Szpitala Neuropsychiatrycznego im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego SP ZOZ utworzono Centrum Zdrowia Psychicznego w częściach szpitalnej i ambulatoryjnej, z wydzieloną opieką nad osobami dorosłymi i dziećmi. SP Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Celejowie realizował cele wynikające z NPOZP, w tym promując zdrowy styl życia i przeciwdziałanie zaburzeniom psychicznym wśród pracowników zakładu oraz zapewniając osobom z zaburzeniami psychicznymi wielospecjalistyczną opiekę zdrowotną.

(dowód: akta kontroli str. T III 56-61)

Urząd Marszałkowski przeprowadził postępowania konkursowe na wyłonienie wykonawców *Programu profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego* i *Programu profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat*. Postępowanie było przeprowadzone wg zasad uregulowanych w art. 48b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych[10]. Decyzję o przeprowadzeniu konkursu i o treści ogłoszenia podejmował Zarząd Województwa Lubelskiego w formie uchwały. Komisja konkursowa składająca się z pracowników Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej, po złożeniu oświadczeń o braku powiązań z oferentem, przeprowadzała ocenę formalną i merytoryczną ofert, sporządzała protokół ze swojego postępowania, a następnie rekomendowała Zarządowi Województwa Lubelskiego wybór wykonawcy. We wszystkich przypadkach objętych niniejszą kontrolą NIK, Zarząd Województwa Lubelskiego dokonał wyboru zgodnego z rekomendacją komisji konkursowej. W przypadku programu zdrowotnego pod nazwą *Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego* na lata 2012–2015 (następne edycje: na lata 2014–2019 i na lata 2015–2021) wpływała oferta wyłącznie jednego wykonawcy, którym był WOMP. W przypadku *Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat* wykonawcami (w całym okresie realizacji) były trzy podmioty, niepowiązane organizacyjnie z Samorządem Województwa Lubelskiego.

W 2011 r. realizację *Programu profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego* powierzono WOMP na podstawie umowy z 28.04.2011 r., w której na realizację powyższego zadania przyznano dotację, bez przeprowadzenia postępowania konkursowego.

(dowód: akta kontroli str. T II 86-131, T III 238-248)

Ustalone nieprawidłowości

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

[10] Dz. U. z 2015 r. poz. 581, ze zm.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

4. Monitorowanie osiąganych rezultatów NPOZP

Opis stanu faktycznego

W części nr 5 RPOZP zatytułowanej *Koordynowanie programu* stwierdzono, że będzie on wdrażany na podstawie ustaleń podejmowanych przez Wojewódzki Zespół Koordynujący. Postanowiono, że ze strony Samorządu Województwa Lubelskiego zadania związane z koordynacją wdrażania RPOZP będą wykonywane przez podmioty wskazane w jego poszczególnych częściach składowych. Stwierdzono, że: „realizacja zadań będzie odbywać się przy uwzględnieniu kierunków i terminów określonych dla poszczególnych wykonawców w NPOZP. Urzeczywistnienie przyjętych kierunków jest zadaniem długoletnim. Trudno aktualnie określić jednoznaczne terminy realizacji zadań i zagwarantować dotrzymanie wyznaczonych w NPOZP docelowych terminów i pełnych efektów realizacji wyznaczonych celów*”.*

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

Zgodnie z RPOZP roczne sprawozdania z jego realizacji powinny zostać przedstawione Wojewódzkiemu Zespołowi Koordynującemu. Wykonywanie RPOZP powiązano z realizacją NPOZP, stwierdzając m.in. „Monitorowanie realizacji *Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubelskiego na lata 2012–2016* będzie oparte o analizę wskaźników monitorujących określonych dla poszczególnych zadań w harmonogramie realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.” Założono, iż wdrażanie i koordynacja RPOZP będzie oparta o ustalenia podjęte przez ww. zespół.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

Zakładane do osiągnięcia w NPOZP wskaźniki monitorujące Urząd zrealizował w odniesieniu do: ustalenia priorytetów promocji zdrowia psychicznego na obszarze Województwa; przygotowania Regionalnego programu; opracowania informatorów o dostępnej w Województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych; uzgodnienia umiejscowienia i obszaru działania sieci CZP; opracowania *Wojewódzkiego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy oraz oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi;* powołania Wojewódzkiego Zespołu Koordynującego realizację NPOZP w województwie lubelskim; sporządzania rocznych sprawozdań z realizacji NPOZP przekazywanych Ministrowi Zdrowia. W RPOZP nie podano mierników wyrażonych w wartościach liczbowych, służących ocenie jego realizacji, w związku z czym w sprawozdaniach UM nie odnoszono się do stopnia ich osiągnięcia.

Nie opracowano i nie wdrożono pięciu programów promocji zdrowia i informacyjno-edukacyjnych, jakie przewidywał *Regionalny program*. Zrealizowane dwa inne programy (*Program profilaktyki chorób odstresowych na terenie województwa lubelskiego* i *Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat)* objęły zakładaną populację.

(dowód: akta kontroli str. T I 64-180, T II 24-34, 38-51, 56-63, 68-75, 132-162)

Sprawozdania za lata: 2011, 2013 oraz 2014 złożono z zachowaniem terminu określonego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, a za 2012 i 2015 rok w terminie ustalonym przez Ministra Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. T II 281-335, T III 1-47, 72-74)

Z protokołów posiedzeń Wojewódzkiego Zespołu Koordynującego wynikało, że ostatnie jego spotkanie odbyło się 1.06.2012 r., podczas którego jednogłośnie przyjęto, bez zgłaszania uwag merytorycznych, przedstawiony przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej projekt *Regionalnego programu*. Zespół nie odbywał więcej posiedzeń, w szczególności poświęconych realizacji RPOZP lub NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. T I 202-244)

W skład Wojewódzkiego Zespołu Koordynującego wchodziło m.in. dwóch przedstawicieli Samorządu Województwa Lubelskiego (dyrektor i pracownik Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej). Nie został wyznaczony przewodniczący. Departament Zdrowia i Polityki Społecznej zobowiązany został do pełnienia obsługi administracyjno-biurowej.

(dowód: akta kontroli str. T I 51-52)

W 2013 i 2014 roku, ROPS wydał *Informator o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi*. Został on wydrukowany w ilości 300 egzemplarzy w 2013 r., jego aktualizacja w 2014 r. w ilości 200 egzemplarzy; w 2015 r. został zamieszczony na stronie internetowej ROPS.

(dowód: akta kontroli str. T I 317-391, T III 75-80)

Marszałek Województwa Lubelskiego wyjaśnił, że Samorząd Województwa Lubelskiego nie gromadzi danych związanych z ilością i zakresem udziału lokalnych samorządów, w tym powiatowych i gminnych województwa lubelskiego w realizacji NPOZP. Powyższe informacje są gromadzone na poziomie Ministerstwa Zdrowia podczas przekazywania corocznych informacji poprzez poszczególne samorządy w sprawozdaniach z realizacji NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. T III 56-61)

W *Regionalnym programie* wskazane zostały następujące źródła podawanych w nim informacji: „Zagrożenia stanu zdrowia psychicznego Polaków" – Janusz Heitzman, Nauka 4/2010, „Ocena stanu zdrowia oraz określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców Województwa Lubelskiego" Samorząd Województwa Lubelskiego, Lublin 2010, „Informator Lubelskiego Oddziału NFZ za rok 2011", plany finansowe NFZ, GUS „Ludność, ruch naturalny i migracje w województwie lubelskim w 2010 r.", sprawozdanie MPiPS – 03, dane ROPS oraz departamentów.

(dowód: akta kontroli str. T I 60-176)

Ustalone nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że w sprawozdaniach UM nie zawierano danych o sposobie realizacji zadań koordynowanych przez Wojewodę Lubelskiego (Wojewódzkiego Konsultanta ds. psychiatrii) oraz Kuratora Oświaty w Lublinie, ponieważ jednostki te – jak wyjaśnił dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej – nie podlegają Samorządowi Województwa Lubelskiego i w związku z tym Urząd nie posiadał kompetencji do monitorowania ich działań.

(dowód: akta kontroli str. T III 255-257)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

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 Kontroli[11], wnosi o realizację wszystkich celów szczegółowych wynikających z *Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012–2016*, przypisanych Samorządowi Województwa Lubelskiego.

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 Lublinie.

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.

Lublin, dnia 27 lipca 2016 r.

Kontrolerzy Barbara Koszałka Doradca ekonomiczny	Dyrektor Delegatury Najwyższej Izby kontroli w Lublinie Edward Lis
..... *podpis*	..... *Podpis*

[11] Dz. U. z 2015 r. poz. 1096 i z 2016 poz. 677.