



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.025.01.2017

P/17/105

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/17/105 – Zapobieganie i leczenie depresji
Okres objęty kontrolą	Lata 2015-2017 (do 30 września)
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Walerian Marczyk, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LLU/160/2017 z 17 października 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Katarzyna Ziarek Niepubliczny Ośrodek Zdrowia Psychicznego „DIALOG” w Chełmie, ul. Hrubieszowska 72, 22-100 Chełm (dalej: „NOZP” lub „Ośrodek”)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Katarzyna Ziarek, Kierownik Ośrodka od 1 lipca 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 29)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia¹ realizację przez NOZP, zawartej z Zarządem Województwa Lubelskiego, umowy na koordynację zadań w sprawie realizacji programu zdrowotnego pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” w roku 2015.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Ośrodek zapewnił terminową i prawidłową realizację zadań ustalonych w ww. umowie. Otrzymana dotacja w wysokości 225 tys. zł została wykorzystana zgodnie z przeznaczeniem. Prawidłowo rozliczono realizację zadań pod względem merytorycznym i finansowym, co znajdowało potwierdzenie w prowadzonej przez NOZP dokumentacji.

Stwierdzone odstępstwa od niektórych postanowień ww. umowy miały charakter formalny i nie wpłynęły, w ocenie NIK, na prawidłowość realizacji tej umowy. Dotyczyły nieterminowego przekazania do zleceniodawcy dwóch spośród ośmiu sprawozdań merytorycznych oraz realizacji zadań w 11 grupach (spośród 35) z udziałem większej od wymaganej liczby uczniów.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Planowanie i wykorzystanie środków publicznych na zapobieganie i leczenie depresji

Opis stanu faktycznego

1. Pismem z dnia 16 lutego 2015 r., w związku z ogłoszonym 30 stycznia 2015 r. przez Zarząd Województwa Lubelskiego konkursem na wybór ofert koordynatora realizacji programu zdrowotnego pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” (dalej: „Program profilaktyki zaburzeń depresyjnych”)²,

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 Na podstawie art. 48 ust. 4-6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164 poz. 1027, ze zm.) oraz uchwały nr XIII/187/2015 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 27 stycznia 2015 r. w sprawie przeprowadzenia konkursu ofert na realizację w roku 2015 programu zdrowotnego „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat”, w związku z uchwałą nr XLVIII/855/10 Sejmiku Województwa Lubelskiego z dnia 25 października 2010 r. w sprawie zatwierdzenia programów zdrowotnych oraz ustalenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa lubelskiego w latach 2010-2015 na terenie województwa lubelskiego. Ww. program realizowany był w latach 2012-2015.

NOZP złożył stosowną ofertę. W ogłoszeniu o konkursie ofert na realizację Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych w 2015 r. określono wymagania stawiane oferentom³.

Na pisemną prośbę Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie (dalej: „Departament Zdrowia i Polityki Społecznej”), Ośrodek przedłożył 26 lutego 2015 r. dokumenty uzupełniające ofertę, tj. m.in.: oświadczenie oferenta o spełnianiu wymagań i przygotowaniu do realizacji ww. programu, oświadczenie o prowadzeniu na terenie Ośrodka działalności edukacyjno-szkoleniowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi i dokumenty potwierdzające posiadane przez NOZP w tym zakresie doświadczenie oraz udzielone przez świadczeniobiorców referencje.

Oferta po jej uzupełnieniu została złożona, zgodnie z formularzem zgłoszeniowym, opracowanym przez Departament Zdrowia i Polityki Społecznej na potrzeby postępowania konkursowego, formularzem zgłoszeniowym. W ofercie przedstawiono m.in. szczegółowy wykaz i opis kwalifikacji zawodowych osób, które miały realizować świadczenia w ramach Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych oraz dołączono kserokopie dokumentów i zaświadczeń, potwierdzające te kwalifikacje.

Pismem z dnia 16 marca 2015 r. Departament Zdrowia i Polityki Społecznej poinformował Ośrodek, że Zarząd Województwa Lubelskiego, po rekomendacji Komisji Konkursowej uwzględniającej m.in. jakość (w tym kwalifikacje osób mających realizować program⁴ oraz rekomendacje udzielone przez inne podmioty), dostępność i kompleksowość świadczeń (w tym doświadczenie w prowadzeniu działań edukacyjno-szkoleniowych) oraz cenę proponowanej oferty, podjął 10 marca 2015 r. uchwałę⁵ w sprawie wyboru NOZP na koordynatora realizacji Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych. Do konkursu przystąpiły dwa podmioty. Ośrodek otrzymał 100 punktów, a jego oferta została oceniona najwyższej.

W dniu 1 kwietnia 2015 r. pomiędzy Województwem Lubelskim (dalej: „Zleceniodawca”) a NOZP (dalej: „Zleceniobiorca”) została zawarta umowa nr 3/2015 na koordynację zadań w sprawie realizacji programu zdrowotnego pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” w roku 2015⁶ (dalej: „umowa o koordynację zadań”). Zleceniodawca przyznał na realizację Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych dotację w wysokości 225 tys. zł⁷. Kwota dotacji wynikała z wyliczenia: 900 osób x 250 zł (liczba osób x cena jednostkowa wparcia). Umowa nie przewidywała współfinansowania przez Ośrodek realizacji ww. zadań⁸. Zleceniobiorca został zobowiązany m.in. do zrealizowania w terminie do 11 grudnia 2015 r. zadania wśród 900 uczniów szkół

³ Zadanie mógł wykonywać podmiot: posiadający doświadczenie w prowadzeniu działalności edukacyjno-szkoleniowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, członków rodzin lub innych osób sprawujących opiekę nad osobami z zaburzeniami psychicznymi; prowadzący działania promujące zdrowie psychiczne; prowadzący działalność dydaktyczno-naukową z zakresu zdrowia psychicznego; współpracujący z instytucjami zdrowia oraz instytucjami oświatowo-wychowawczymi; posiadający wyszkoloną kadrę oraz zaplecze do prawidłowej realizacji programu.

⁴ W ofercie były wskazane konkretne osoby do realizacji Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych.

⁵ Nr XXI/341/2015 Zarządu Województwa Lubelskiego z dnia 10 marca 2015 r. w sprawie zatwierdzenia prac komisji konkursowej powołanej w celu przeprowadzenia konkursu ofert ogłoszonego w dniu 30 stycznia 2015 r. na wybór koordynatora programu zdrowotnego pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” w roku 2015.

⁶ M.in. na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2017 r. poz. 2096) oraz uchwały nr XXI/341/2015 Zarządu Województwa Lubelskiego..

⁷ Według szczegółowych warunków ogłoszonego przez Zarząd Województwa Lubelskiego konkursu na realizację Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych, koszty jego realizacji nie mogły przekroczyć kwoty 241,2 tys. zł, a w przeliczeniu na jednego uczestnika tego programu 268 zł.

⁸ W badanym okresie Ośrodek nie realizował innych programów zdrowotnych w zakresie zapobiegania i leczenia depresji.

ponadgimnazjalnych z terenu województwa lubelskiego w wieku 16-17 lat w ramach ww. programu⁹.

Warunki umowne dotyczące m.in. terminu i sposobu realizacji zadania, wysokości wynagrodzenia i rozliczenia były tożsame ze złożoną przez NOZP ofertą konkursową, warunkami konkursu oraz Programem profilaktyki zaburzeń depresyjnych. W załączniku nr 1 do umowy o koordynację zadań przedstawiono szczegółowe zestawienie czynności związanych z koordynacją realizacji programu zdrowotnego „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17” w roku 2015.

Ośrodek, jako koordynator był odpowiedzialny za realizację zadań określonych w umowie o koordynację, tj. m.in. za: zatrudnienie personelu z odpowiednimi kwalifikacjami oraz zapewnienie realizacji poszczególnych etapów programu, rekrutację uczestników; promocję realizacji programu poprzez zakup i dystrybucję opracowanych na jego potrzeby zestawów i materiałów edukacyjnych oraz pamiątkowych gadżetów; rozliczenie merytoryczno-finansowe.

NOZP był odpowiedzialny także za prowadzenie na bieżąco monitoringu działań w ramach realizacji programu, polegającego na weryfikacji raportów statystyczno-merytorycznych z realizacji poszczególnych etapów programu, opracowanych przez zespoły edukacyjno-terapeutyczne, sporządzenie przez koordynatora w oparciu o ww. raporty sprawozdań merytoryczno-finansowych oraz opracowanie raportu ewaluacyjnego zawierającego merytoryczną ocenę efektów programu. Umowa o koordynację zadań nie przywidywała podzlecenia przez Ośrodek zadań do realizacji Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych.

W założeniach ww. programu jego adresatami mieli być w latach 2013-2015 uczniowie w wieku 16-17 lat, nauczyciele, pedagodzy szkolni szkół ponadgimnazjalnych z terenu województwa lubelskiego, a także rodzice tych uczniów. Wyboru grupy wiekowej uczniów dokonano w oparciu o dane dotyczące zachorowalności na zaburzenia depresyjne. Oceniono, że nawet ¼ osób do 18 roku życia przechodzi epizod depresyjny wymagający specjalistycznej pomocy.

Celem Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych miało być wczesne wykrywanie u młodzieży w grupie wiekowej 16-17 lat zaburzeń depresyjnych, wzrost umiejętności radzenia sobie ze stresem, upowszechnienie skutecznych metod diagnozowania depresji w grupach ryzyka, nabycie pożądanych umiejętności społecznych, umiejętności nazywania i wyrażania odczuwalnych emocji, poznanie technik radzenia sobie ze stresem, poprawa samooceny, a także podniesienie stanu wiedzy na temat depresji, jej profilaktyki leczenia.

Zakładanym efektem ww. programu miało być zmniejszenie częstotliwości występowania pełnoobjawowej depresji przez zidentyfikowanie u badanych w grupie wiekowej 16-17 lat, czynników predysponujących do jej wystąpienia (badania przesiewowe) oraz redukcja tych czynników za sprawą zastosowanej interwencji (uczestnictwa w zajęciach warsztatowych oraz w indywidualnych konsultacjach ze specjalistami: psychiatrą, psychoterapeutą, psychologiem)¹⁰.

Program Profilaktyki zaburzeń depresyjnych został objęty honorowym patronatem Lubelskiego Kuratora Oświaty.

Według prowadzonej przez NOZP dokumentacji, Ośrodek spełniał warunki stawiane przez Zarząd Województwa Lubelskiego oferentom do realizacji Programu

⁹ Zarówno umowa o koordynację zadań, jak i szczegółowe warunki konkursu na realizację Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych oraz wzór „formularza zgłoszeniowego oferenta” na udział w ww. programie nie określały kryteriów wyboru szkół do realizacji zadania w ramach tego programu. W dokumentach tych nie określono również wymagań dotyczących określenia kwalifikacji zawodowych personelu, który miał realizować przedmiotowy program.

¹⁰ W ramach realizacji Programu Profilaktyki zaburzeń depresyjnych nie planowano udzielania dalszych świadczeń zdrowotnych, kwalifikujących się do objęcia finansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

profilaktyki zaburzeń depresyjnych oraz wywiązał się z określonych wymagań, jako koordynator realizacji tego programu.

(dowód: akta kontroli str. 2-68, 225-227)

2. Pismem z 22 lutego 2016 r. Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej udzielił Ośrodkowi rekomendacji stwierdzając, że powierzoną koordynację zadań w sprawie realizacji programu zdrowotnego pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” w roku 2015 zrealizowano terminowo, a otrzymane środki finansowe zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

NOZP, zgodnie z § 3 pkt 8 umowy o koordynację zadań, prowadził odrębną ewidencję wydatków związanych z ich realizacją. Przyznana dotacja w wysokości 225 tys. zł została wykorzystana w 100%. Wysokość wydatków i ich struktura związana z poszczególnymi etapami realizacji Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych przedstawiała się następująco: planowanie – 48,1 tys. zł (21,4%); przygotowanie – 27,4 tys. zł (12,2%); realizacja zajęć, wczesna diagnostyka – 28,1 tys. zł (12,5%); psychoprofilaktyka – 34,3 tys. zł (15,2%); podsumowanie – 7,5 tys. zł (3,3%); promocja – 19,0 tys. zł (8,4%); rozliczenie merytoryczno-finansowe – 10,7 tys. zł (4,8%); monitoring – 49,9 tys. zł (22,2%).

Umowa o koordynację zadań nie określała limitu wydatków na poszczególne etapy realizacji ww. Programu oraz limitu kosztów w układzie rodzajowym. Umowa nie przewidywała także możliwości zakupu sprzętu i wyposażenia niezbędnego do realizacji programu oraz konieczności stosowania przez Ośrodek przy wydatkowaniu środków finansowych przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych¹¹. Największe wydatki w układzie kosztów rodzajowych, tj. w wysokości 186,6 tys. zł (82,9% ogółu), poniesiono na wynagrodzenia 11 osób związanych z wykonywaniem prac obejmujących m.in. prowadzenie zajęć z zakresu wczesnej diagnostyki i psychoprofilaktyki, indywidualnych konsultacji z zakresu pogłębionej diagnozy oraz koordynację i monitoring realizacji ww. programu. Na zakup m.in. materiałów edukacyjno-szkoleniowych, promocyjnych i eksploatacyjnych wydatkowano 11 tys. zł (4,9%).

10 osób (psychiatrzy, psychologzy, psychoterapeuci, pedagodzy), z którymi Ośrodek zawarł umowy zlecenia na prowadzenie zajęć z zakresu wczesnej diagnostyki i psychoprofilaktyki, indywidualnych konsultacji zakresu pogłębionej diagnozy było od wielu lat zatrudnionych m.in. w Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie (na oddziale psychiatrii), Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej w Chełmie, Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Chełmie, Centrum Pomocy Dziecku i Rodzinie w Chełmie. Trzy z tych osób były dodatkowo związane stosunkiem pracy z NOZP, a pozostałe osoby współpracowały z Ośrodkiem.

(dowód: akta kontroli str. 3-9, 61-87, 296-297)

3. W okresie realizacji umowy o koordynację zadań (od 1 kwietnia do 11 grudnia 2015 r.) Ośrodek, zgodnie z zawartymi w § 3 pkt 2 i 3 postanowieniami, przekazał do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej: pięć pisemnych wniosków o wypłatę środków finansowych, noty księgowe (na kwotę ogółem 225 tys. zł) za udział w pełnej ścieżce wsparcia grup uczestników Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych oraz sprawozdania miesięczne opracowane według wymaganego wzoru. Na ww. dokumentach umieszczono wymaganą informację o realizacji zadań ze środków Samorządu Województwa Lubelskiego. Wszystkie informacje i dane liczbowe zawarte w tych dokumentach były zgodne ze stanem faktycznym wynikającym z prowadzonej przez NOZP dokumentacji związanej z realizacją ww. programu, w szczególności dotyczącej potwierdzenia udziału 900 uczniów w pełnej

¹¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 1579, ze zm.

ścieżce jego uczestnictwa. W każdym z pięciu przypadków Ośrodek przekazał do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej wnioski o wypłatę środków finansowych, po wymaganym zakończeniu pełnej ścieżki udziału uczniów w ww. programie.

Pierwszy wniosek o wpłatę środków finansowych w wysokości 32,5 tys. zł wraz z wymaganymi dokumentami Ośrodek przekazał do ww. Departamentu 2 czerwca 2015 r. Według ewidencji finansowo-księgowej, w okresie od 1 kwietnia do 30 maja 2015 r. na przygotowanie realizacji Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych, jego promocję oraz uczestnictwo w nim 130 uczniów z czterech szkół, Ośrodek poniósł wydatki w wysokości ogółem 40,1 tys. zł.

W złożonym wyjaśnieniu Kierownik NOZP podała m.in., że „w celu zapewnienia realizacji zadań związanych z koordynacją programu, w szczególności mając na względzie realizację programu zgodnie z harmonogramem rzeczowym, Ośrodek zaangażował środki własne na sfinansowanie m.in. zakupu materiałów edukacyjno-szkoleniowych i promocyjnych niezbędnych do realizacji całości zadań, kosztów delegacji i innych wydatków związanych z realizacją udziału w pełnej ścieżce wsparcia uczestników ww. programu w miesiącach kwiecień i maj 2015 r. Pierwszy wniosek o wypłatę środków finansowych na kwotę 32,5 tys. zł był niższy od faktycznie poniesionych w tym okresie wydatków (40,1 tys. zł), gdyż zgodnie z warunkami konkursu i zapisami umowy, jednostką rozliczeniową była liczba uczniów, którzy ukończyli pełną ścieżkę wsparcia w ramach realizowanego programu zdrowotnego. Takiej zasady przestrzegano przy przekazywaniu kolejnych wniosków i not księgowych o wypłatę środków finansowych”.

Ostatni wniosek o wypłatę środków finansowych (w kwocie 25 tys. zł) Ośrodek przekazał do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej 23 listopada 2015 r., co oznaczało, iż zgodnie z § 1 pkt 2 umowy o koordynację zadań, wykonał zadania terminowo. Ww. Departament nie zgłosił uwag do żadnego wniosku o wypłatę środków finansowych.

Wszystkie wydatki obejmujące 157 dokumentów ujętych w wyodrębnionej ewidencji finansowo-księgowej Ośrodka związane były z realizacją umowy o koordynację zadań.

(dowód: akta kontroli str. 8, 48, 61-62, 88-146, 192-220, 299)

4. Ośrodek, zgodnie z wymogami w § 3 pkt 1 umowy o koordynację zadań, sporządził osiem miesięcznych sprawozdań z jej realizacji. Sprawozdania zostały sporządzone wg obowiązującego wzoru, w wymaganym zakresie wraz ze szczegółowym opisem przebiegu realizacji zadań w danym miesiącu. Sześć spośród ośmiu sporządzonych sprawozdań, NOZP przekazał do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej w terminie określonym w ww. postanowieniach umowy o koordynację zadań.

Zgodnie z § 3 pkt 4 i 5 umowy o koordynację zadań, Ośrodek terminowo, tj. w dniu 17 grudnia 2015 r. przekazał do ww. Departamentu sporządzone według wymaganego wzoru sprawozdanie końcowe z wykonania umowy oraz pisemne zestawienie kosztów poniesionych w związku z realizacją zadań wraz z dokumentami finansowymi potwierdzającymi poniesione koszty.

Wszystkie informacje i dane liczbowe zawarte w sprawozdaniach miesięcznych były zgodne ze stanem faktycznym wynikającym z prowadzonej przez Ośrodek dokumentacji związanej z realizacją ww. umowy. Departament Zdrowia i Polityki Społecznej nie zgłosił uwag do przekazanych sprawozdań.

Ww. Departament zgłosił uwagi do przekazanego przez NOZP rozliczenia końcowego w związku z realizacją przedmiotowej umowy, tj. w piśmie z dnia 28 grudnia 2015 r. skierowanym do Ośrodka zwrócił uwagę na „nieścisłości zawarte w przedłożonym materiale, w tym m.in. na brak szczegółowego opisu poszczególnych etapów realizacji zadań oraz brak materiałów promocyjno-

edukacyjnych, rekrutacyjnych, formularzy stanowiących załączniki do dokumentacji”. Pismem z dnia 8 stycznia 2016 r. Kierownik Ośrodka przekazała do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej szczegółowe zestawienie kosztów w rozbiu na poszczególne osiem etapów realizacji programu zdrowotnego¹², przyporządkowane poszczególnym etapom realizacji kserokopie dokumentów finansowo-księgowych, wzory egzemplarzy materiałów promocyjno-edukacyjnych i rekrutacyjnych oraz wzory formularzy ankiet wykorzystanych w realizacji Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych.

Departament Zdrowia i Polityki Społecznej nie zgłosił uwag do uzupełnionego rozliczenia.

(dowód: akta kontroli str. 70-78,147-220)

5. W dniu 31 grudnia 2015 r., zgodnie z § 3 pkt 6 umowy o koordynację zadań, Ośrodek terminowo przekazał do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej opracowany raport ewaluacyjny pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” w województwie lubelskim w 2015 r.

W ww. programie uczestniczyły 962 osoby. Pełną ścieżkę wsparcia zrealizowało 900 uczniów z grupy wiekowej 16-17 lat, uczęszczających do 18 szkół ponadgimnazjalnych¹³ w 14 miejscowościach¹⁴.

Realizacja programu przebiegała w trzech etapach: wczesnej diagnozy; psychoprofilaktyki i posumowania programu. Spotkania były prowadzone w 35 grupach, jako trzygodzinne zajęcia diagnostyczne, pięciogodzinne zajęcia profilaktyczne i podsumowujące program oraz jednogodzinne konsultacje indywidualne z lekarzem psychiatrą, psychoterapeutą i psychologiem. Program realizowany był przez zespoły terapeutyczne, w skład których wchodził specjaliści poszczególnych dziedzin medycyny, psychologii i pedagogiki.

Na I etapie (wczesnej diagnozy) z pomocą trzech skal diagnostycznych (GHQ12 – ogólny stan zdrowia, BECKA – skala depresji, KADS – poziom natężenia zaburzeń depresyjnych i stresu) przeprowadzono badania przesiewowe poziomu problemów psychoemocjonalnych, natężenia stresu, objawów depresyjnych wśród młodzieży w poszczególnych placówkach oświatowych, co pozwoliło oszacować problem i skalę zjawiska oraz sporządzić indywidualne opinie psychologiczne.

Na II etapie (psychoprofilaktyki) kształtowano zachowania i style życia korzystne dla zdrowia psychicznego, rozwijano umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych oraz uświadamiano młodzieży potrzeby i możliwości terapii oraz leczenia stanów depresyjnych.

Na III etapie (podsumowanie) wyciągnięte zostały wnioski końcowe wskazujące uczniom sposoby radzenia sobie z zaburzeniami nastroju z uwzględnieniem oddziaływań psychospołecznych. Uczniowie otrzymali broszury edukacyjne będące zbiorem podstawowej wiedzy na temat depresji, jej objawów, sposobów radzenia sobie z tym zaburzeniem, profilaktyki depresji oraz wypełnili ankietę ewaluacyjną oceniającą formę organizacji zajęć. Około 90% badanych oceniło, że program był bardzo przydatny i dało wysokie noty za prowadzenie zajęć warsztatowych.

W raporcie ewaluacyjnym przedstawiono szczegółowe wyniki diagnozy problemów psychoemocjonalnych uczniów z podziałem na regiony (chełmski, zamojski, bialski), typ szkoły (zawodowa, technikum, liceum), płeć (dziewczyny, chłopcy), oddzielnie dla trzech zastosowanych skal badawczych.

¹² Planowanie realizacji programu; przygotowanie realizacji programu – rekrutacja; realizacja zajęć – wczesna diagnostyka; realizacja zajęć – psychoprofilaktyka; realizacja zajęć – podsumowanie; promocja programu; rozliczenie merytoryczno-finansowe; monitoring realizacji programu.

¹³ W realizacji programu uwzględnione zostały: licea ogólnokształcące, technika oraz szkoły zawodowe, w tym prowadzące kształcenie profilowane.

¹⁴ Biała Podlaska, Międzyrzec Podlaski, Łuków, Radzyń Podlaski, Parczew, Chełm, Oksów, Włodawa, Krasnystaw, Zamość, Hrubieszów, Tomaszów Lubelski, Biłgoraj, Janów Lubelski.

Wyniki zbiorcze badań przy użyciu trzech skal diagnostycznych wykazały m.in. że według: GHQ12 - podwyższony poziom stresu wyniósł od 25% u uczniów w regionie zamojskim do 42% u uczniów w regionie chełmskim; BECKA – brak depresji stwierdzono od 57% u uczniów w regionie chełmskim do 74% u uczniów w regionie zamojskim, łagodna depresja wystąpiła od 23% u uczniów w regionie zamojskim do 33% u uczniów w regionie chełmskim, umiarkowanie ciężką depresję odnotowano od 3% u uczniów w regionie zamojskim do 10% u uczniów w regionie chełmskim, bardzo ciężką depresję zdiagnozowano w regionie białskim u 0,5% uczniów; KADS – brak poważnych zaburzeń depresyjnych stwierdzono od 72% u uczniów w regionie chełmskim do 88% u uczniów w regionie zamojskim, poważne zaburzenia depresyjne zdiagnozowano od 12% u uczniów w regionie zamojskim do 28% u uczniów w regionie chełmskim.

Spośród wszystkich uczestników programu, w przypadku 330 uczniów (36,7%) odnotowano wyniki diagnostyczne wskazujące na wysoki poziom zagrożenia depresją. Osoby te, w ramach III etapu realizacji programu, skierowano do pogłębionej diagnozy. Z indywidualnych dobrowolnych konsultacji skorzystało 22 uczniów. Po zakończeniu programu zostali oni objęci przez NOZP specjalistyczną opieką terapeutyczną lub skierowani do innych form opieki specjalistycznej w dostępnych na danym terenie publicznych placówkach zdrowia.

Realizację zadań przeprowadzono zgodnie z wymaganiami określonymi w szczegółowym zestawieniu czynności związanych z koordynacją programu zdrowotnego pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” w roku 2015, stanowiącym załącznik nr 1 do umowy o koordynację zadań. Wszystkie informacje i dane liczbowe zawarte w ww. raporcie były zgodne ze stanem faktycznym wynikającym z prowadzonej przez Ośrodek dokumentacji związanej z realizacją umowy o koordynację zadań.

W ocenie Ośrodka, zawartej w podsumowaniu ww. raportu ewaluacyjnego, „otrzymane wyniki wskazywały, że adresaci Programu profilaktyki zaburzeń depresyjnych zwiększyli swoją wiedzę na temat tego typu zaburzeń, zapoznali się z najbardziej typowymi objawami. Ponadto pogłębili wiedzę dotyczącą typów depresji, czynników ryzyka oraz czynników zapobiegających pojawianiu się zaburzeń. Badania przeprowadzone w szkołach ponadgimnazjalnych wskazywały, że problemy ze zdrowiem psychicznym występowały z różnym nasileniem we wszystkich badanych grupach. Jest to sygnał do podejmowania działań profilaktycznych, których celem powinno być wczesne wykrywanie zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży, rozwijanie świadomości na temat występowania depresji w młodszych grupach wiekowych, wzrost umiejętności radzenia sobie ze stresem, eliminacja czynników ryzyka i społecznych skutków choroby”.

W podsumowaniu raportu ewaluacyjnego wskazano także na duże zainteresowanie Programem profilaktyki zaburzeń depresyjnych. W listopadzie 2015 r. (po zakończeniu pełnej rekrutacji do udziału w ww. programie i wyczerpaniu limitu ilościowego jego uczestników) trzy szkoły zgłosiły do Ośrodka zamiar uczestnictwa w programie. Po publikacji artykułów w regionalnej prasie, dotyczących informacji o przebiegu realizacji programu, NOZP otrzymał wiele telefonów od rodziców dzieci uczęszczających do gimnazjum, od osób dorosłych z zapytaniem o możliwość skorzystania z profilaktyki. Ośrodek udzielił stosownych informacji w tym zakresie¹⁵.

(dowód: akta kontroli str. 62, 65-66, 221-293, 299)

¹⁵ W latach 2016-2017 (do 20 listopada) Ośrodek nie składał żadnych ofert na realizację programów zdrowotnych dotyczących profilaktyki zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży.

6. Departament Zdrowia i Polityki Społecznej nie przeprowadził (w badanym okresie) w Ośrodku kontroli realizacji i rozliczenia zadań określonych w umowie o ich koordynację. W § 5 umowy, Zleceniodawca zastrzegł sobie prawo do kontroli jej realizacji poprzez możliwość: badania wszelkich dokumentów oraz innych nośników informacji, które mogły mieć znaczenie dla oceny prawidłowości realizacji umowy; żądania udzielenia ustnie lub w formie pisemnej wyjaśnień oraz informacji dotyczących realizacji powierzonych zadań.

W wyjaśnieniu¹⁶ Dyrektor ww. Departamentu podała m.in., że „w okresie realizacji umowy do tutejszego Urzędu nie wpłynęło żadne zgłoszenie ani skarga na podmiot wykonujący zadania, w związku z tym kontrola taka nie była przeprowadzona. Ponadto Departament był w bieżącym kontakcie z osobami wskazanymi przez realizatora programu w zakresie prawidłowej realizacji zadań. Przekazywane noty księgowe zawierały szczegółowe zestawienia szkół biorących udział w programie wraz z liczbą osób oraz kwotą do wypłaty środków finansowych wynikającą z wyliczenia (liczba osób x cena jednostkowa wsparcia). Zadania zostały wykonane zgodnie z terminem określonym w umowie. Potwierdza to sprawozdanie końcowe złożone przez Zleceniobiorcę w dniu 17 grudnia 2015 r., wraz z zestawieniem kosztów poniesionych w związku z realizacją zadań oraz dokumenty finansowe potwierdzające przedmiotowe koszty. Dowodem skuteczności zrealizowanych zadań było opracowanie przez Zleceniobiorcę raportu ewaluacyjnego potwierdzającego merytoryczny zakres zrealizowanego programu zdrowotnego pn. „Profilaktyka zaburzeń depresyjnych wśród młodzieży w wieku 16-17 lat” w 2015 r.” (dowód: akta kontroli str. 63, 294-295, 298-299)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli formułuje uwagi w następującym zakresie:

1) Ośrodek nieterminowo przekazał do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej dwa (25%) spośród ośmiu miesięcznych sprawozdań z realizacji umowy o koordynację zadań, tj. za lipiec (opóźnienie 61 dni) i sierpień (opóźnienie 28 dni) 2015 r. Sprawozdania te przekazano pismem z 5 października 2015 r. Według § 3 pkt. 1 umowy, Zleceniobiorca zobowiązany był do przedkładania Zleceniobiorcy miesięcznych sprawozdań w terminie do 5 dnia następnego miesiąca.

W złożonym wyjaśnieniu Kierownik NOZP podała, że „sprawozdania za miesiące lipiec, sierpień i wrzesień zostały przedstawione w październiku 2015 r., gdyż młodzież nie realizowała w lipcu i sierpniu obowiązku szkolnego. Po zakończeniu pełnej ścieżki wsparcia w grupach realizujących program w miesiącu wrześniu wystawiono notę księgową i przesłano ją do Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej łącznie ze sprawozdaniami z realizacji umowy za miesiące wakacyjne”;

2) w 11 (31,4%) spośród 35 grup, liczba uczniów biorących udział w realizacji Programu profilaktyki zaburzeń psychicznych wyniosła od 30 do 39. Według § 1 pkt 5 umowy o koordynację zadań, grupy miały liczyć około 25 osób.

W złożonym wyjaśnieniu Kierownik NOZP podała, że ze względów logistyczno-organizacyjnych oraz potrzeb i sugestii zgłaszanych przez dyrektorów szkół (dużego zainteresowania programem), część zadań realizowana była w grupach 30-39 osobowych. Taka liczba osób nie pozwalała na zorganizowanie dwóch grup 25-osobowych. Zadania były realizowane w większych salach, przy zachowaniu wysokiej jakości oraz zgodnie ze szczegółowym zestawieniem czynności stanowiącym załącznik do umowy o koordynację zadań.

¹⁶ Na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2017 r. poz. 524, zwanej dalej: „ustawą o NIK”).

W ocenie NIK, stwierdzone formalne odstępstwa od postanowień umowy o koordynację zadań nie miały wpływu na prawidłowość jej realizacji.
(dowód: akta kontroli str. 62, 94, 106, 110-111, 125-127, 130-132, 134, 141, 146, 213-215)

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Lublinie.

Lublin, dnia 12 grudnia 2017 r.

Kontroler
Walerian Marczyk
Doradca ekonomiczny

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
Podpis

.....
Podpis