

Informacja pokontrolna nr 51/2023-2024/POWR/WM

1	Podstawa prawna kontroli	Wizytę monitoringową przeprowadzono na podstawie art. 23 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.), na podstawie §16 decyzji o dofinansowaniu projektu POWR.05.02.00-00-0001/21 z dnia 07.05.2021 r., w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014 – 2020,
2	Nazwa jednostki kontrolującej	Ministerstwo Zdrowia – Instytucja Pośrednicząca (IP) dla Osi Priorytetowej V Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.2 Działania Projakościowe i rozwiązania organizacyjne w systemie ochrony zdrowia ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych
3	Imiona i Nazwiska osób Kontrolujących	Na podstawie Upoważnienia nr 51/2023-2024/POWR/WM z dnia 24 listopada 2023 r. do przeprowadzenia wizyty monitoringowej, kontrolę przeprowadzili: p. Annę Hawryluk - kierownik Zespołu kontrolującego, p. Marcina Marcińskiego - członek Zespołu kontrolującego,
4	Termin kontroli	24.11.2023 r.
5	Rodzaj kontroli (kontrola systemowa, kontrola projektu, kontrola prawidłowości realizacji projektu Pomocy Technicznej PO WER)	Wizyta monitoringowa przeprowadzona zdalnie
6	Tryb kontroli	Planowy
7	Nazwa jednostki kontrolowanej	Minister właściwy ds. zdrowia - Departament Zdrowia Publicznego
8	Adres jednostki kontrolowanej i miejsca, w których przeprowadzono czynności kontrolne ¹	<u>Adres Beneficjenta:</u> Minister właściwy ds. zdrowia - Departament Zdrowia Publicznego, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa <u>Miejsce prowadzenia wizyty monitoringowej:</u> Ze względu na prowadzenie formy wsparcia w sposób zdalny, wizyta monitoringowa została przeprowadzona zdalnie, poprzez udział Zespołu kontrolującego w zajęciach prowadzonych na platformie Meet Google. <u>Rodzaj wsparcia:</u> Szkolenie on-line- „Zarządzanie zmianą: Kluczowe kwestie dla budowania koordynacji i współpracy w nowym modelu pomocy. Znaczenie stawiania i monitorowania celów”.
9	Nazwa i numer kontrolowanego projektu oraz numer Działania, wartość projektu	<u>Nazwa Projektu:</u> „Wsparcie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży” <u>Numer Projektu:</u> POWR.05.02.00-00-0001/21; <u>Numer Działania:</u> 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług zdrowotnych. <u>Wartość Projektu:</u> 7 859 999,99 zł <u>Wartość wydatków zatwierdzonych do dnia kontroli:</u> 4 753 200,48 zł

¹ O ile są różne

10	Zakres kontroli (obszary, które zostały objęte kontrolą)	<p>Zakres wizyty monitoringowej umożliwia ocenę jakości i prawidłowości prowadzonych działań i obejmuje sprawdzenie, czy:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) wizytowana forma wsparcia odbywa się w terminie i miejscu wskazanym w harmonogramie realizacji wsparcia, udostępnionym przez Beneficjenta zgodnie z umową o dofinansowanie, b) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z celem projektu oraz wpisuje się w cele szczegółowe PO WER, c) wizytowana forma wsparcia jest zgodna z umową o dofinansowanie realizacji projektu podpisaną z beneficjentem i zatwierdzonym wnioskiem o dofinansowanie, m.in. w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> – tematyki wsparcia, – terminu realizacji wsparcia, – sposobu udzielania wsparcia, – liczby uczestników. d) sprzęt, wyposażenie oraz elementy infrastruktury zakupione w celu udzielania wsparcia są dostępne w miejscu realizacji formy wsparcia i są wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem, e) wizytowana forma wsparcia skierowana jest do odpowiedniej grupy docelowej, wskazanej we wniosku, f) liczba osób podpisanych na liście obecności jest zgodna z liczbą osób obecnych w miejscu realizowanej usługi, g) pomieszczenia, w których realizowana jest usługa są dostosowane pod kątem potrzeb osób z niepełnosprawnościami, h) materiały i środki niezbędne do realizacji wsparcia są dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, i) uczestnik projektu wie, że bierze udział w projekcie dofinansowanym z EFS, j) uczestnicy projektu są zadowoleni z udziału w monitorowanej formie wsparcia czy wsparcie jest dopasowane do ich potrzeb, k) usługi w ramach projektu świadczone są na odpowiednim poziomie merytorycznym, l) prowadzący/trener/wykładowca posiada odpowiednią wiedzę i kompetencje, m) zapewniono odpowiednią jakość materiałów szkoleniowych/ dydaktycznych, n) jak uczestnicy projektu oceniają organizację wizytowanej formy wsparcia (lokalizacja, warunki techniczne), o) prawidłowo oznaczono miejsce realizacji wizytowanej formy wsparcia, p) prawidłowo oznaczono materiały szkoleniowe, dydaktyczne.
11	Informacje na temat sposobu wyboru dokumentów do kontroli (należy opisać metodykę doboru próby dokumentacji w poszczególnych zakresach tematycznych oraz podać wielkość próby skontrolowanych dokumentów w przypadku każdego kontrolowanego	<p>Zespół kontrolujący, w dniu 24.11.2023 r., przeprowadził wizytę monitoringową projektu POWR.05.02.00-00-0001/21. Wizyta została przeprowadzona zdalnie, podczas odbywania przez uczestników projektu zdalnych zajęć, w ramach szkolenia „Zarządzanie zmianą: Kluczowe kwestie dla budowania koordynacji i współpracy w nowym modelu pomocy. Znaczenie stawiania i monitorowania celów”.</p> <p>Powyższe zajęcia zostały zaplanowane do realizacji w ramach zadania nr 4 - Podniesienie kompetencji w zakresie zarządzania zmianą pracowników i kierowników placówek nowego modelu oraz podmiotów planujących przekształcenie się w placówki nowego modelu.</p> <p>Skontrolowane zajęcia prowadzone były w trybie zdalnym z wykorzystaniem platformy Meet Google przez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pana ██████ – trenera - na podstawie umowy nr DZP.372.33.2023 z dnia 22.08.2023 r. wraz z Aneksem nr 1;

	obszaru)	<p>2. Panią [REDACTED] co-trener -koordynator merytoryczną ze strony UKSW</p> <p>W trakcie przeprowadzonej wizyty monitoringowej, zweryfikowano dokumentację związaną z realizacją zajęć, w tym:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preent screen z widoczną listą uczestników z dnia 24.11.2023 r.; • Harmonogram realizacji szkoleń zamieszczony przez Beneficjenta na stronie www. projektu: https://www.gov.pl/web/zdrowie/projekt-power-wsparcie-procesu-wdrazania-reformy-wprowadzajacej-nowy-model-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy; • Materiały dydaktyczne, tj. prezentacje wykorzystywane podczas zajęć zdalnych; • Ankiety wypełnione zdalnie przez uczestników szkolenia; • Dokumentację potwierdzającą kwalifikacje osób prowadzących skontrolowane zajęcia.
12	<p>Ustalenia kontroli (należy wskazać zwięzłe i przejrzyste podsumowanie poszczególnych obszarów tematycznych)</p> <p>W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Działania Projektu przekładają się bezpośrednio na realizację celów PO WER, a przede wszystkim celu szczegółowego Osi V „Wsparcie dla obszaru zdrowia”, Działanie 5.2 Działania projakościowe i rozwiązania organizacyjne ułatwiające dostęp do niedrogich, trwałych oraz wysokiej jakości usług. 2. Forma wsparcia jest zgodna z wnioskiem o dofinansowanie projektu, m.in. w zakresie: tematyki, terminu oraz sposobu realizacji wsparcia. <ol style="list-style-type: none"> a) <u>Tematyka:</u> Celem głównym projektu jest wzmocnienie procesu wdrażania reformy wprowadzającej nowy model systemu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży poprzez wsparcie ośrodków poszczególnych poziomów referencyjnych oraz podmiotów planujących przekształcenie się w placówki nowego modelu w okresie realizacji projektu na terenie całej Polski. Cele szczegółowe projektu: <ul style="list-style-type: none"> • opracowanie i upowszechnienie standardów organizacyjnych i diagnostyczno-terapeutycznych • przygotowanie kadry ośrodków pnm do praktycznego wdrożenia standardów • wsparcie upowszechnienia nowego modelu ozp dzieci i młodzieży poprzez podniesienie kompetencji w zakresie zarządzania zmianą pracowników i kierowników pnm • upowszechnienie informacji dotyczącej możliwości korzystania ze świadczeń w ramach pnm oraz współpracy pnm poprzez prowadzenie działań promocyjnych i informacyjnych • monitoring i ocena procesu wdrażania zmian w ozp dzieci i młodzieży W ramach projektu przewidziano do realizacji 6 zadań: <p>Zadanie 1 - Opracowanie i upowszechnianie standardów organizacyjnych i diagnostyczno-terapeutycznych dla poszczególnych poziomów referencyjnych</p> <p>Zadanie 2 - Przygotowanie programów, materiałów oraz kadr potrzebnych do przeprowadzenia kursów dla pracowników poszczególnych poziomów referencyjnych oraz podmiotów planujących przekształcenie się w placówki nowego modelu;</p> <p>Zadanie 3 - Przeprowadzenie kursów, których celem będzie przygotowanie kadry poszczególnych poziomów referencyjnych oraz podmiotów planujących przekształcenie się w placówki nowego modelu do praktycznego wdrożenia standardów organizacyjnych i diagnostyczno-terapeutycznych.</p> <p>Zadanie 4 - Podniesienie kompetencji w zakresie zarządzania zmianą pracowników i kierowników placówek nowego modelu oraz podmiotów planujących przekształcenie się w placówki nowego modelu</p> <p>Zadanie 5 - Działania wspierające upowszechnienie nowego modelu ochrony zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży poprzez prowadzenie działań promocyjnych i informacyjnych</p>

Zadanie 6 - Monitoring i ocena procesu wdrażania zmian w systemie opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży

Skontrolowane zajęcia zostały przeprowadzone w ramach zadania nr 4 - Podniesienie kompetencji w zakresie zarządzania zmianą pracowników i kierowników placówek nowego modelu oraz podmiotów planujących przekształcenie się w placówki nowego modelu

b) Sposób realizacji wsparcia:

Zgodnie z WoD (poz. 21 i 22) przewidziano realizację szkolenia dla 23 grup x 3 dni x 8 h. W założeniu każdy uczestnik bierze udział w dwudniowym szkoleniu stacjonarnym oraz 1 dniem w formie on-line (szkolenie 1 dniowe podzielone na 2x 4 godziny szkoleniowe). Zgodnie z informacjami zawartymi w WoD oraz uzyskanymi w trakcie wywiadu z Beneficjentem Do końca listopada 2023 r. odbyło się 21 szkoleń (obejmujących 3 dniowy program). W grudniu 2023 r., w toku było 22-gie szkolenie. Grupa 23 została zaplanowana na wypadek zwiększonej liczby beneficjentów projektu, w celu elastycznego dostosowania do ewentualnych potrzeb.

Ponadto Beneficjent wyjaśnił, że na początku września 2023, podmioty biorące udział w szkoleniu zarządzania zmianą zgłosiły potrzebę możliwości uczestnictwa z uwzględnieniem formuły on-line. Uczestnicy zgłaszali kolizje w realizacji bieżących zadań oraz uczestnictwa w szkoleniach (o powstałych problemach Beneficjent informował w WOP). Jako plan zaradczy, wprowadzono spotkania w formie hybrydowej oraz on-line.

c) Liczby uczestników:

Projekt nie jest skierowany do uczestników indywidualnych, a instytucji, które delegują swoich pracowników.

W spotkaniu udział wzięło 2 uczestników. Zk poprosił Beneficjenta o wyjaśnienie kwestii niskiej frekwencji na spotkaniu – obecność 2 osób wobec zakładanej obecności 12 osób (jak wynikało z listy planowanych uczestników przekazanej przez Partnera drogą mailową w dniu 24.11.2023 r.). W odpowiedzi Beneficjent wyjaśnił, iż: „Frekwencja jest odzwierciedleniem problemów zgłaszanych przez uczestników projektu, którzy muszą przede wszystkim zadbać o „wykonania” usług, przy ograniczonych zasobach kadrowych. Jednocześnie, w przypadku podmiotów działających sieciowo na terenie całego kraju, występuje sytuacja, w której zmiana, rozwiązania proceduralno-formalne są zarządzane i wdrażane z poziomu tzw. Centrali. W takiej sytuacji wąskie grono osób reprezentuje kilka kontraktów. Na analogicznych szkoleniach w innych grupach brało udział średnio 6 osób, tj. ok. 50% uczestników szkoleń podstawowych (2 dniowych). Frekwencją na szkoleniach podstawowych (pierwsze 2 dni) wynosiła średnio 13 osób.”

Ponadto z informacji od Beneficjenta wynika, że w całym projekcie przeszkolono 138 unikatowych podmiotów, w tym: 13 podmiotów reprezentujących więcej niż 1 kontrakt (podmioty sieciowe obejmujące 77 jednostek (kontraktów). Przeliczając przeszkolone podmioty z uwzględnieniem ich placówek kontraktowych, liczba przeszkolonych jednostek wyniosła 202.

d) Terminu realizacji wsparcia:

ZK potwierdza, iż termin realizacji szkolenia był zgodny z informacjami udostępnionymi na stronie internetowej Projektu pod adresem: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/projekt-power-wsparcie-procesu-wdrazania-reformy-wprowadzajacej-nowy-model-systemu-ochrony-zdrowia-psychicznego-dla-dzieci-i-mlodziezy> oraz harmonogramem przesłanym przez Beneficjenta drogą mailową. Ponadto termin realizacji szkolenia był zgodny z Harmonogramem realizacji projektu zawartym we WoD.

3. Zgodnie z Wnioskiem o dofinansowanie (zad. 4 poz. 31) zakupiono komputer (laptop). Partner potwierdza, że sprzęt był wykorzystywany, zgodnie z założonym celem, w miejscu realizacji formy wsparcia. Partner potwierdza, że zakupiony komputer był wykorzystywany podczas realizacji wizytowanej formy wsparcia. Zk potwierdził powyższe na podstawie oświadczenia Partnera Projektu.
4. Przed rozpoczęciem szkolenia Partner przekazał Zespołowi kontrolującemu, drogą mailową, w dniu 24.11.2023 r., adresy mailowe 12 uczestników zaproszonych do udziału w spotkaniu (niektóre z adresów

dotyczyły pracowników tej samej instytucji, o czym świadczy rozszerzenie adresu). W trakcie trwania szkolenia Zespół kontrolujący odnotował obecność dwóch uczestników. Ponadto, w oparciu o przekazany przez Beneficjenta print screen z widoczną listą zalogowanych uczestników, a także na podstawie własnej obserwacji, ZK ustalił, że w kontrolowanych w dniu 24.11.2023 r. zajęciach, wzięło udział dwóch uczestników wpisujących się w grupę docelową projektu, określoną we wniosku o dofinansowanie.

5. Zespół Kontrolujący, na adresy mailowe dwóch uczestników, wysłał ankiety satysfakcji z prośbą o ich wypełnienie. Zwrotnie Zk otrzymał jedną wypełnioną ankietę.
6. Ankieta zawierała dwa pytania dotyczące źródeł finansowania Projektu, tj.:
 - Pytanie 1 - Czy Pan/Pani jako uczestnik szkolenia został/a poinformowany/a, że bierze udział w projekcie dofinansowanym przez Unię Europejską? – uczestnik odpowiedział „Tak”
 - Pytanie 2 - Proszę o podanie nazwy Funduszu Europejskiego Finansującego niniejsze przedsięwzięcie – uczestnik wskazał prawidłową odpowiedź, tj. Europejski Fundusz Społeczny.
7. Na podstawie wyników ankiety, Zk potwierdza, że uczestnik jest zadowolony z udziału w danej formie wsparcia, wysoko ocenił poziom prowadzonych zajęć, oraz ich organizację:
 - Pytanie 4 - Czy jest Pana/Pani zadowolony z udziału w danej formie wsparcia – uczestnik odpowiedział „Tak”;
 - Pytanie 6 – Czy został/a Pan/Pani poinformowany/a o celach projektu? – uczestnik odpowiedział „Tak”;
 - Pytanie 7 - Jak ocenia Pan/Pani sposób informowania o projekcie? – uczestnik odpowiedział „Dobrze”;
 - Pytanie 8 - Czy realizatorzy projektu przedstawili, w jakich formach wsparcia będzie Pan/Pani mógł/mogła uczestniczyć? – uczestnik odpowiedział „Tak”;
 - Pytanie 15 – Ocena programu formy wsparcia, w której Pan/Pani uczestniczy - pytanie zostało podzielone na 6 podpunktów tj.:
 - Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia zdobyłem/-am nową wiedzę/umiejętności potrzebne na moim stanowisku pracy – uczestnik odpowiedział „Zgadzam się”;
 - Cele danej formy wsparcia zostały jasno określone – uczestnik odpowiedział „Zgadzam się”;
 - Rytm pracy i środki dydaktyczne pomogły osiągnąć cele danej formy wsparcia – uczestnik odpowiedział „Częściowo zgadzam się”;
 - Zakres zagadnień formy wsparcia został dobrze dopasowany do moich potrzeb – uczestnik odpowiedział „Częściowo zgadzam się”;
 - Dzięki udziałowi w danej formie wsparcia jestem w stanie wprowadzić usprawnienia na moim stanowisku pracy – uczestnik odpowiedział „Zgadzam się”;
 - Dzięki udziałowi w zajęciach jestem w stanie podnieść efektywność zespołu, w którym pracuję – uczestnik odpowiedział „Zgadzam się”.
8. Zespół kontrolujący ustalił, że w skontrolowanych zajęciach nie uczestniczyły osoby z niepełnosprawnościami, a uczestnicy zajęć nie mieli żadnych szczególnych potrzeb.

Jedyny z uczestników, który wypełnił ankietę, na

 - Pytanie 9 - Czy na etapie udziału w projekcie Beneficjent kontaktował się z Panem/Panią w celu ustalenia szczególnych potrzeb? - udzielił odpowiedzi przeczącej.

W związku z powyższym Zk poprosił Beneficjenta o wyjaśnienie. Na podstawie odpowiedzi Beneficjenta Zk ustalił, że uczestnicy mieli możliwość zgłoszenia swoich szczególnych potrzeb mailowo lub telefonicznie kontaktując się ze wskazanym pracownikiem.

W całym okresie realizacji projektu (po stronie partnera) tylko 1 uczestnik zgłosił potrzebę skorzystania z udogodnień dla osób o szczególnych potrzebach (osoba poruszająca się na wózku).

Według informacji wynikających z kwestionariuszy uczestnika, 14 osób spośród wszystkich osób biorących udział we wsparciu wskazało, że jest osobą z niepełnosprawnością i 15 osób zaznaczyło odmowę podania informacji.

Biorąc pod uwagę odpowiedź Beneficjenta, oraz fakt, że osoba wypełniająca ankietę na kolejne

- Pytanie 10 - Czy posiada Pan/Pani szczególne potrzeby, które powinny być uwzględnione w trakcie danej formy wsparcia? - odpowiedziała „Nie”, a na
- Pytanie 11 - Czy miejsce i sposób realizacji formy wsparcia zostało dostosowane do Pana/Pani potrzeb? - nie udzieliła odpowiedzi,

Zk przyjmuje wyjaśnienia Beneficjenta i uznaje, że zapewniono realizację formy wsparcia zgodnie ze Standardami dostępności dla polityki spójności 2014-2020.

9. Na podstawie wyników ankiety ZK potwierdził, że uczestnik wysoko ocenił jakość materiałów (prezentacje multimedialne), wykorzystywanych podczas zajęć:

- Pytanie 3 - Czy otrzymał/a Pan/Pani materiały związane w prowadzonym kursie – uczestnik odpowiedział „Tak”;
- Pytanie 16 - Ocena sposobu organizacji danej formy wsparcia - Jakość materiałów przekazanych podczas zajęć jest wysoka - uczestnik odpowiedział „Zgadzam się”.

10. Uczestnik zajęć wykazał zadowolenie z posiadanej przez prowadzących wiedzy oraz kompetencji, co zostało potwierdzone w oparciu o wyniki ankiety:

- Pytanie 17 - Ogólna ocena wykładowców - zostało podzielone na 2 podpunkty tj.:
 - Kompetencje wykładowcy/ów są adekwatne do celów zajęć – uczestnik odpowiedział „Zdecydowanie się zgadzam”;
 - Postawa wykładowcy/ów jest przyjazna, profesjonalna i zaangażowana – uczestnik odpowiedział „Zdecydowanie się zgadzam”;
- Jednocześnie na podstawie dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje osób prowadzących wizytowane zajęcia oraz swój udział w szkoleniu, ZK potwierdza, iż osoby te posiadają odpowiednią wiedzę i wysokie kompetencje do prowadzenia zajęć.

11. Na podstawie wyników ankiety dotyczących odpowiedzi na pytania 15 oraz 16, a także własnego osądu Zk stwierdził, że uczestnik wysoko ocenił poziom prowadzonych zajęć oraz sposób ich organizacji. W ankietach uczestnik nie wskazał na jakiegokolwiek trudności organizacyjne związane z udziałem w zajęciach. Na pytania otwarte uczestnik udzielił następujących odpowiedzi:

- Pytanie 18 - Jakich zagadnień podczas formy wsparcia zabrakło (proszę wymienić maksymalnie 5)? – uczestnik odpowiedział: „Same formy były bardzo zróżnicowane. Zabrakło natomiast dopasowania ich do możliwości prawnych i organizacyjnych ośrodków. Wizyty w naszym ośrodku ekspertów byłyby też bardzo dobre. Oddziaływanie na nasze środowisko i lokalne problemy, czy procesy w ośrodku (tj. oddziaływanie na cały zespół).”
- Pytanie 19 - Proszę wymienić najbardziej interesujące zagadnienia, które zostały omówione podczas formy wsparcia (maksymalnie 3) - uczestnik odpowiedział: „Specjaliści z ośrodków byli zadowoleni z szkoleń dedykowanych do nich. Z mojej strony najważniejszy był system i funkcjonowanie tych ośrodków.”
- Pytanie 20 - Co Pana/Pani zdaniem powinno zostać ulepszone? - uczestnik odpowiedział:
 - „1) uczestnikami projektu są osoby zgłoszone do projektu. Z jednej strony mają oni obowiązek "bezwzględny" obecności i realizacji świadczeń zgodnie z NFZ, a z drugiej udział w projekcie.
 - 2) Zbyt długie niektóre szkolenia (po kilka dni z rzędu) co uniemożliwia codzienną pracę.
 - 3) Praktyczne połączenie pomiędzy wymaganiami, a możliwościami i kwestiami operacyjnymi i finansowymi. Sam model jest świetny, natomiast NFZ narzuca bardzo sztywne ramy np. sesja koordynacji ma za zadanie, aby ośrodek współpracował z innymi instytucjami przy wsparciu. Natomiast, grafik specjalisty jest sztywny to mops, asystent rodziny musi się dopasowywać do

	<p>naszego grafiku i pacjentów, a nie wspólnie ustalać termin... też czas jest tak różny przy realizacji opieki w środowisku.”</p> <p>➤ Pytanie 21 - Proszę opisać w jaki sposób udział w formie wsparcia wpłynął na Pani/Pana umiejętność? - uczestnik odpowiedział: „Zespół przede wszystkim zrozumiał istotę ! ośrodków środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej tj.</p> <p>1) praca w zespole - która jest kluczowa 2) praca w środowisku dziecka i młodzieży 3) współpraca z instytucjami.”</p> <p>➤ Pytanie 22 - Inne uwagi do projektu: - uczestnik odpowiedział: „W trakcie trwania projektu, nadal na poziomie ustawowym, rozporządzeń i zarządzeń Prezesa NFZ były wprowadzane znaczące zmiany do systemu. Z drugiej strony trwało już wdrożenie tego systemu.”</p> <p>12. Materiały szkoleniowe (prezentacje multimedialne) wykorzystywane podczas zajęć zostały prawidłowo oznaczone znakami graficznymi PO WER i UE.</p>	
13	Stwierdzone uchybienia/ nieprawidłowości	Nie stwierdzono.
14	Stwierdzone podejrzenia oszustw finansowych lub działania o charakterze korupcyjnym	Nie stwierdzono.
14	Ocena wg kryteriów	Nie dotyczy.
15	Zalecenia pokontrolne	brak
16	Data sporządzenia Informacji pokontrolnej	24.01.2024 r.

Pouczenie:

Na podstawie art. 25 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014–2020 (Dz.U. z 2020 roku, poz. 818 z późn. zm.) podmiot kontrolowany ma prawo do zgłoszenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania informacji pokontrolnej, umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do tej informacji.

Termin 14 dni może być przedłużony przez instytucję kontrolującą na czas oznaczony, na wniosek podmiotu kontrolowanego, złożony przed upływem terminu zgłoszenia zastrzeżeń. Zastrzeżenia podmiotu kontrolowanego mogą zostać w każdym czasie wycofane. Zastrzeżenia, które zostały wycofane, pozostawia się bez rozpatrzenia

Anna Hawryluk
Anna Hawryluk
(podpisano elektronicznie)

Marcin Marciński
(podpisano elektronicznie)

Akceptowane i zatwierdzone przez:

Z upoważnienia Ministra Zdrowia
Ernest Bober
Naczelnik Wydziału
(podpisano elektronicznie)

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	3621748.12879861.13407080
Nazwa dokumentu	IP POWR.05.02.00-00-0001.21.pdf
Tytuł dokumentu	IP POWR.05.02.00-00-0001.21
Sygnatura dokumentu	NKK2.9062.321.2023
Data dokumentu	2024-01-24
Skrót dokumentu	2A8C09C3A042B9AFA2479282E6C7B67BEDBDD2E1
Wersja dokumentu	1.5
Data podpisu	2024-01-24 15:25:31
Podpisane przez	Anna Hawryluk Starszy Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2024-01-24 18:30:19
Podpisane przez	Marcin Marciński Główny Specjalista
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
Data podpisu	2024-01-24 18:55:26
Podpisane przez	Ernest Piotr Bober Naczelnik
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego

EZD 3.118.1.1.

Data wydruku: 2024-01-24

Autor wydruku: Marciński Marcin (Główny Specjalista)