

**Sprawozdanie z kontroli nr 14/2015 przeprowadzonej  
w Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy**

## Spis treści

SPIS TABEL .....	3
1. JEDNOSTKA KONTROLOWANA .....	4
2. DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA KONTROLI NR 14/2015 .....	4
3. PRACOWNICY PRZEPROWADZAJĄCY KONTROLĘ .....	4
4. CEL ORAZ PRZEDMIOT KONTROLI NR 14/2015 .....	5
5. ZAKRES KONTROLI .....	5
6. OSOBY UDZIELAJĄCE INFORMACJI/WYJAŚNIENÍ (OSOBY ODPOWIEDZIALNE) .....	6
7. OPIS STANU FAKTYCZNEGO STWIERDZONEGO W TRAKCIE KONTROLI .....	6
8. WNIOSKI .....	29
9. ZALECENIA IR SPPW .....	29
10. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW .....	30
11. POUCZENIE .....	31

## Wykaz skrótów:

1. **IR/IR SPPW** – Instytucja Realizująca Szwajcarsko-Polski Program Współpracy w województwie świętokrzyskim - Wojewoda Świętokrzyski działający w imieniu i na rzecz Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego;
2. **Umowa** – Umowa o dofinansowanie nr 9/2014/PL33/SPPW/IiII/Nr1/2012 zawarta w dniu 30 grudnia 2014 roku pomiędzy Wojewodą Świętokrzyskim a Fundacją Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy;
3. **Wytyczne** – Wytyczne Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie udzielania zamówień w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, do których nie ma zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych podpisane w dniu 30 kwietnia 2014 r.;
4. **DPS** – Dom Pomocy Społecznej;
5. **SIWZ** – Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia;
6. **projekt** – projekt Beneficjenta pod nazwą „*Poprawa jakości usług opieki społecznej poprzez utworzenie mieszkań aktywizacyjnych dla osób starszych i niepełnosprawnych oraz podniesienie kwalifikacji zawodowych personelu Domu Pomocy Społecznej im. Jana Pawła II w Kielcach*”;
7. **ustawa PZP** – ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2013 poz. 907).

## Spis tabel

1. **Tabela 1.** Terminowość składania informacji w zakresie udzielania zamówień publicznych w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.
2. **Tabela 2.** Zmiany w projekcie Beneficjenta w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.
3. **Tabela 3.** Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzone w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.
4. **Tabela 4.** Podział kwot z poszczególnych wniosków o płatność
5. **Tabela 5.** Wykaz dostarczonych artykułów podlegających kontroli jakościowej
6. **Tabela 6.** Zakres realizacji usług w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 r. do dn. 25.11.2015 r.;
7. **Tabela 7.** Poziom realizacji wydatków w ramach Komponentu I w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.

8. **Tabela 8.** Poziom realizacji wydatków w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.
9. **Tabela 9.** Poziom realizacji wskaźników produktu i rezultatu projektu w ramach Komponentu I w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.
10. **Tabela 10.** Poziom realizacji wskaźników produktu i rezultatu projektu w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.

## 1. Jednostka kontrolowana

Nazwa jednostki kontrolowanej: **Fundacja Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy;**

Adres jednostki kontrolowanej: ul. Szkolna 36, 26-015 Pierzchnica;

## 2. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli nr 14/2015

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych na miejscu: 07.12.2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych na miejscu: 09.12.2015 r.

Okres przedłużenia czynności kontrolnych na miejscu: -

## 3. Pracownicy przeprowadzający kontrolę

Kontrola planowa/~~derazna~~ nr 14/2015 została przeprowadzona przez Zespół Kontrolujący SPPW w składzie:

1. Pan Dawid Kowalski, inspektor wojewódzki, Wydział Polityki Społecznej – kierownik Zespołu Kontrolującego SPPW;
2. Pani Elżbieta Kwiatek, inspektor wojewódzki, Wydział Polityki Społecznej – członek Zespołu Kontrolującego SPPW;
3. Pani Joanna Kuśmierczyk, inspektor wojewódzki, Wydział Polityki Społecznej – członek Zespołu Kontrolującego SPPW;
4. Pan Marek Szczerba, inspektor wojewódzki, Wydział Infrastruktury i Nieruchomości – członek Zespołu Kontrolującego SPPW;

## 4. Cel oraz przedmiot kontroli nr 14/2015

Przedmiotem kontroli była realizacja projektu pod nazwą „*Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy*”. Celem kontroli była weryfikacja zgodności realizacji Projektu z Umową o dofinansowanie nr 9/2014/PL33/SPPW/IiII/Nr1/2012.

## 5. Zakres kontroli

- 1) Wywiązywanie się Beneficjenta z obowiązków formalnych wobec Instytucji Realizującej, w tym:
  - a) terminowość składania raportów okresowych i raportów rocznych;
  - b) terminowość składania informacji w zakresie udzielania zamówień publicznych;
  - c) informowanie IR o planowanych zmianach w Projekcie;
  - d) istotne zmiany w Projekcie;
  - e) zgodność poniesionych wydatków z zakresem wskazanym we wniosku o dofinansowanie;
- 2) Stosowanie przez Beneficjenta przepisów i wytycznych w zakresie udzielania zamówień publicznych, w tym:
  - a) prawidłowość zrealizowanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej powyżej 30.000 EURO – stosowanie przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych;
  - b) prawidłowość zrealizowanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 EURO – stosowanie wytycznych Ministra Rozwoju Regionalnego;
- 3) Kwalifikowalność wydatków poniesionych przez Beneficjenta w ramach realizacji projektu, w tym:
  - a) prowadzenie odrębnej ewidencji księgowej;
  - b) odpowiednie udokumentowanie wydatków zgodnie z wytycznymi IP i IR;
- 4) Zgodność podejmowanych działań z zakresem rzeczowym projektu, w tym:
  - a) zakres i prawidłowość realizacji robót budowlanych i dostaw w ramach komponentu I;
  - b) zakres i prawidłowość realizacji usług w ramach komponentu II;
- 5) Postęp rzeczowo – finansowy Projektu, w tym:
  - a) Postęp finansowy – poziom wydatkowania środków;

- b) Postęp rzeczowy – poziom osiągnięcia wskaźników;
  - c) Zagrożenia prawidłowej realizacji Projektu.
- 6) Realizacja działań informacyjnych i promocyjnych, w tym:
- a) zakres realizowanych działań przez Beneficjenta;
  - b) stosowanie wytycznych IP i IR przez Beneficjenta;
  - c) skuteczność i efektywność realizowanych działań;

## **6. Osoby udzielające informacji/wyjaśnień (osoby odpowiedzialne)**

1. Pani Ilona Hendzel, Asystent Dyrektora - w sprawach formalnych;
2. Pani Sylwia Majchrzak, Główny Księgowy – w sprawach księgowych;

## **7. Opis stanu faktycznego stwierdzonego w trakcie kontroli**

### **1) Wywiązywanie się Beneficjenta z obowiązków formalnych wobec Instytucji Realizującej**

Zespół Kontrolujący w trakcie wykonywania czynności kontrolnych zweryfikował wywiązywanie się Beneficjenta z obowiązków formalnych wobec Instytucji Realizującej. Kontroli podlegały zagadnienia dotyczące terminowości składania raportów okresowych i raportów rocznych, terminowości składania informacji w zakresie udzielania zamówień publicznych, informowania IR o planowanych zmianach w Projekcie, dokonywania istotnych zmian w Projekcie.

#### **Ustalenia**

- a) terminowość składania raportów okresowych i raportów rocznych

Beneficjent w okresie objętym kontrolą złożył 12 wniosków o płatność z częścią sprawozdawczą oraz 1 raport roczny.

Raporty okresowe Beneficjenta były składane odpowiednio 19 stycznia 2015, 6 lutego, 6 marca, 7 kwietnia, oraz 8 maja, 1 czerwca, 7 lipca, 4 sierpnia, 7 września, 5 października, 2 listopada oraz 27 listopada 2015 r.

Zgodnie z § 14 ust. 3 umowy o dofinansowanie Beneficjent zobowiązany jest do złożenia raportu rocznego z realizacji projektu do 15 stycznia kolejnego roku. W okresie objętym kontrolą Beneficjent złożył 1 raport roczny – 19 stycznia 2015 r.

Beneficjent co do zasady dotrzymuje terminów składania raportów okresowych i raportów rocznych. Terminowość składania w/w dokumentów nie została dotrzymana jedynie w przypadku pierwszego wniosku o płatność oraz raportu rocznego.

**b) terminowość składania informacji w zakresie udzielania zamówień publicznych**

Beneficjent w okresie objętym kontrolą przeprowadził 7 postępowań o udzielenie zamówień prowadzonych w oparciu o Wytyczne Ministra Infrastruktury i Rozwoju w zakresie udzielania zamówień w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy, do których nie ma zastosowania ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (**Dowód nr 01 – wykaz zamówień realizowanych w ramach SPPW**):

1. Promocja;
2. Szkolenia dla pracowników Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy;
3. Monitoring;
4. Lodówki;
5. Zakup wyposażenia do wydawalni, zmywalni – stal nierdzewna;
6. Zakup wyposażenia do lokali aktywizujących – meble;
7. Zakup wyposażenia do lokali aktywizujących – telewizor, pralki;

<b>Tabela 1.</b> Terminowość składania informacji w zakresie udzielania zamówień publicznych w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.				
<b>Lp.</b>	<b>Data złożenia do IR informacji o wszczęciu postępowania</b>	<b>Data opublikowania zamówienia</b>	<b>Data zakończenia zamówienia</b>	<b>Data złożenia do IR informacji o wyniku postępowania</b>
1.	12.02.2015 r.	23.02.2015 r.	09.03.2015 r.	10.03.2015 r.
2.	25.02.2015 r.	01.04.2015 r.	24.04.2015 r.	20.04.2015 r.
3.	09.10.2015 r.	07.10.2015 r.	14.10.2015 r.	02.11.2015 r.
4.	07.10.2015 r.	07.10.2015 r.	14.10.2015 r.	14.10.2015 r.
5.	03.11.2015 r.	05.11.2015 r.	10.11.2015 r.	10.11.2015 r.
6.	03.11.2015 r.	05.11.2015 r.	10.11.2015 r.	10.11.2015 r.
7.	03.11.2015 r.	05.11.2015 r.	10.11.2015 r.	10.11.2015 r.

Po sprawdzeniu dokumentacji przetargowej, Zespół Kontrolujący stwierdził, iż Beneficjent nie dotrzymał wskazanych w Umowie terminów, dotyczących przedmiotowych

zamówień publicznych w zakresie przekazywania informacji o wszczęciu postępowań o udzielenie zamówienia publicznego. Zgodnie z Umową Beneficjent zobowiązany jest każdorazowo do informowania IR o zamiarze wszczęcia postępowania w terminie co najmniej 30 dni przed planowanym rozpoczęciem procedury. Biorąc pod uwagę okres realizacji przedmiotowego projektu w zakresie działań dodatkowych, termin określony w umowie nie był możliwy do dotrzymania.

Zgodnie z unormowaniami zawartymi w *Wytycznych*, nie ma wymogu dokumentacji zamówień poniżej kwoty 3.500,00 zł., które są przeprowadzane na podstawie regulaminu wewnętrznego jednostki. Niemniej jednak Beneficjent dysponuje dokumentami potwierdzającymi realizację czynności w zakresie prowadzonego postępowania.

#### c) i d) informowanie IR o planowanych zmianach w Projekcie

Beneficjent w okresie objętym kontrolą dokonał dziewięciu (9) istotnych zmian w projekcie, które zostały uprzednio zaakceptowane przez IR.

Beneficjent wywiązuje się z obowiązku informowanie IR o planowanych zmianach w projekcie odpowiednio wcześniej, przed ich wprowadzeniem. Można zatem stwierdzić, że poprawnie realizuje postanowienia wynikające z umowy o dofinansowanie § 7 *Zobowiązania Beneficjenta*.

**Tabela 2.** Zmiany w projekcie Beneficjenta w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.

Lp.	Zmiana	Data informacji o planowanej zmianie	Data akceptacji IR
1.	Zmiana typu działania o charakterze szkoleniowym ze „ <i>Studia na kierunku mediacje rodzimie</i> ” na szkolenie pn. „ <i>Mediacje</i> ”.	06.03.2015 r.	13.03.2015 r.
2.	<b>Aneks nr 1/2015</b> – zmiany w zakresie aktualizacji budżetu projektu.	Zmiana z inicjatywy IR.	Aneks nr 1 zawarty w dn. 30.06.2015 r.-
3.	Zmiana listy uczestników działań szkoleniowych w ramach Komponentu II.	04.05.2015 r.	05.05.2015 r.
4.	Zmiana listy uczestników wizyty studyjnej planowanej do realizacji w ramach Komponentu II projektu.	31.07.2015 r.	03.08.2015 r.
5.	Zmiana listy uczestników wizyty studyjnej planowanej do realizacji w ramach Komponentu II projektu.	01.09.2015 r.	03.09.2015 r.
6.	<b>Aneks nr 2/2015</b> – zmiany w zakresie poszerzenia zakresu rzeczowego projektu i zwiększenia kwoty przyznanej dotacji.	Zmiana z inicjatywy IR	Aneks nr 2 zawarty w dn. 01.10.2015 r.
7.	Zmiana parametrów wyposażenia lokali aktywizujących (łódówki).	09.10.2015 r.	09.10.2015 r.
8.	<b>Aneks nr 3/2015</b> – zmiany w zakresie:	Zmiana z inicjatywy IR	Aneks nr 3 zawarty w dn. 19.11.2015 r



<b>Tabela 2.</b> Zmiany w projekcie Beneficjenta w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.			
<b>Lp.</b>	<b>Zmiana</b>	<b>Data informacji o planowanej zmianie</b>	<b>Data akceptacji IR</b>
9.	<b>Aneks nr 4/2015</b> – zmiany w zakresie poszerzenia zakresu rzeczowego projektu i zwiększenia kwoty przyznanej dotacji.	30.10.2015 r.	Aneks nr 4 zawarty w dn. 19.11.2015 r.

e) **zgodność poniesionych wydatków z zakresem wskazanym we wniosku o dofinansowanie**

W zakresie kwalifikowalności wydatków poniesionych przez Beneficjenta w ramach realizacji projektu, Zespół Kontrolujący ustalił, iż wydatki w ramach projektu są ponoszone prawidłowo.

Beneficjent posiada oryginały dokumentów załączanych do wniosków o płatność, jako kserokopie. Dokumenty księgowe są opisywane poprawnie, z uwzględnieniem wytycznych Instytucji Pośredniczącej oraz Instytucji Realizującej w tym zakresie. Zespół Kontrolujący stwierdził także, iż Beneficjent posiada wyodrębniony system księgowy umożliwiający identyfikację operacji finansowych oraz dysponuje kompletną dokumentacją księgową potwierdzającą dokonanie wydatków na realizację projektu.

W odniesieniu do obowiązku stosowania przez Beneficjenta przepisów i wytycznych w zakresie udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej poniżej 30.000 EURO Zespół Kontrolujący stwierdził, iż Beneficjent dokumentuje prowadzone postępowania w sposób prawidłowy i niebudzący zastrzeżeń.

2) **Stosowanie przez Beneficjenta przepisów i wytycznych w zakresie udzielania zamówień publicznych**

a) **prawidłowość zrealizowanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej powyżej 30.000 EURO – stosowanie przepisów ustawy Prawo Zamówień Publicznych**

**Ustalenia:**

W toku kontroli Zespół Kontrolujący ustalił, iż w okresie objętym kontrolą Beneficjent nie przeprowadzał postępowań o udzielenie zamówień publicznych o wartości powyżej 30.000 Euro. Wykonawcę działań inwestycyjnych realizowanych przez Beneficjenta wyłoniono w ramach postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego ogłoszonego w dn. 19 kwietnia 2012 r., tj. przed datą zawarcia Umowy i rozpoczęcia realizacji rzeczowej projektu. Mając na względzie powyższe, przedmiotowe postępowanie nie stanowiło obszaru objętego kontrolą IR.

**b) prawidłowość zrealizowanych postępowań o udzielenie zamówienia publicznego o wartości szacunkowej poniżej 30.000 EURO – stosowanie wytycznych Ministra Infrastruktury i Rozwoju**

**Ustalenia:**

Z uwagi na szacunkową wartość zamówień udzielonych przez Beneficjenta w okresie objętym kontrolą, tj. od 7.200,00 zł do 114 000,00 zł brutto, w toku kontroli Zespół Kontrolujący SPPW dokonał analizy dokumentacji związanej z przeprowadzeniem postępowań od dnia 30 grudnia 2015 roku, pod kątem spełnienia wymogów zawartych wytycznymi Ministra Infrastruktury i Rozwoju.

<b>Tabela 3. Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzone w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.</b>		
<b>Lp.</b>	<b>Nazwa zamówienia</b>	<b>Czynności/działania</b>
1.	Promocja;	Zwrócono się z zapytaniem ofertowym do Mad Studio w Busku-Zdroju, Logograf w Pińczowie, Agencji Reklamy i Handlu Poligrafik w Kielcach oraz Zakładu Przetwórstwa Spożywczego w Pierzchnicy. Zapytania ofertowe przekazywano pocztą. W odpowiedzi otrzymano 3 oferty. Najkorzystniejszą ofertę przedstawił Zakład Przetwórstwa Spożywczego w Pierzchnicy.
2.	Szkolenia dla pracowników Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy;	Zwrócono się z zapytaniem ofertowym do Edytor – Danuta Żyła w Kielcach, Zakładu Doskonalenia Zawodowego w Kielcach oraz College Medyczny w Kielcach. Zapytanie ofertowe wręczano osobiście. W odpowiedzi otrzymano 3 oferty. Najkorzystniejszą ofertę przedstawił College Medyczny.
3.	Monitoring;	Zwrócono się z zapytaniem ofertowym do Elektron – Rafał Stradomski z Podlesia, Skydata.pl – Łukasz Janus z Kielc oraz Skaner-Serwis – Radosław Gocał z Pińczowa. W odpowiedzi otrzymano 3 oferty. Najkorzystniejszą ofertę przedstawił Elektron – Rafał Stradomski.
4.	Lodówki;	Zwrócono się z zapytaniem ofertowym do Elektron – Rafał Stradomski z Podlesia, Instalobud s.c. z Kielc oraz Skaner-Serwis z Pińczowa. W odpowiedzi otrzymano 3 oferty. Najkorzystniejszą ofertę przedstawił Elektron – Rafał Stradomski.
5.	Zakup wyposażenia do wydawalni, zmywalni – stal nierdzewna;	Zwrócono się z zapytaniem ofertowym do Metal Produkt – Majewski Marcin z Kielc, Tast – Arkadiusz Grzywna z Kielc oraz Dostar – Sławomir Martyka z Kielc. W odpowiedzi otrzymano 3 oferty. Najkorzystniejszą ofertę przedstawił Dostar – Sławomir Martyka.
6.	Zakup wyposażenia do lokali aktywizujących – meble;	Zwrócono się z zapytaniem ofertowym do DEK PHUP z Kielc, Stolarstwo Meblowe Nowak Jarosław z Chmielnika oraz Salon Meblowy – Teresa Ciesielska z Pińczowa. W odpowiedzi otrzymano 3 oferty. Najkorzystniejszą ofertę przedstawił Stolarstwo Meblowe – Nowak Jarosław.
7.	Zakup wyposażenia do lokali aktywizujących – telewizor,	Zwrócono się z zapytaniem ofertowym do Media Markt z Kielc, Hurt Detal AGD i RTV z Pińczowa oraz RTV Media AGD z Chmielnika. W odpowiedzi otrzymano 3 oferty. Najkorzystniejszą

**Tabela 3.** Postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przeprowadzone w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.

Lp.	Nazwa zamówienia	Czynności/działania
	pralki;	ofertę przedstawił RTV Media AGD z Pińczowa.

W badanym postępowaniu jako jedyne kryterium wyboru oferty stosowano najniższą cenę. Zgodnie z pkt 9 *Wytycznych* obowiązek dokumentowania procedury udzielania zamówienia dotyczy zamówień o wartości szacunkowej powyżej 3.500,00 złotych. Beneficjent posiada pełną dokumentację związaną z procesem udzielania zamówień w ramach projektu.

W toku kontroli Zespół Kontrolujący SPPW uzyskał kserokopie dokumentacji związanej z udzielonymi zamówieniami publicznymi w postaci zapytań-ofertowych oraz protokołów z wyboru najkorzystniejszej oferty. (**Dowód nr 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08**).

Analiza w/w postępowań wykazała na ich zgodność z Wytycznymi oraz z Umową.

### **3) Prawidłowość wydatków poniesionych przez Beneficjenta w ramach realizacji projektu**

#### **a) Prowadzenie odrębnej ewidencji księgowej**

Obowiązujące w Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy „Zasady (polityki) rachunkowości” wynikają z zapisów Zarządzenia Nr 8/2014 Prezesa Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy oraz Dyrektora Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy z dnia 27 grudnia 2014 r. w sprawie wprowadzenia polityki rachunkowości obowiązującej dla Fundacji i Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy, Zarządzenia Nr 1/2014 Prezesa Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy z dnia 30 grudnia 2014 roku w sprawie aktualizacji Zakładowego Planu Kont Fundacji w związku z rozpoczęciem realizacji projektu pn. „Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder” oraz Zarządzenia Nr 3/2015 z dnia 01.10.2015 r. i Zarządzenia Nr 4/2015 z dnia 20.11.2015 r. w sprawie aktualizacji Zakładowego Planu Kont Fundacji w związku z realizacją projektu pn. „Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder”. (**Dowód nr 09 Polityka rachunkowości**)

W polityce rachunkowości Beneficjenta widnieje zapis że dla projektów z wykorzystaniem środków unijnych lub jeżeli wymaga tego umowa prowadzi się oddzielny system rachunkowości polegający na wyodrębnieniu osobnych kont księgowych – plan kont dla danej umowy/projektu wprowadzony w/w zarządzeniami, w których wyodrębniono

indywidualne konta księgowe służące do ewidencji operacji wyłącznie związanych z wydatkowaniem środków SPPW. (**Dowód nr 10 Wyjaśnienie beneficjenta**)

Beneficjent do celów projektu wyodrębnił konta syntetyczne i analityczne w sposób umożliwiający identyfikację zapisów związanych z projektem. Dokumentami potwierdzającymi poniesienie wydatków w Projekcie są wszelkie dokumenty finansowe-księgowe na podstawie, których ewidencjonuje się koszty w systemie księgowym i dokonuje płatności w związku z realizacją projektu.

W zakładowym planie kont widnieje zapis mówiący o prowadzeniu oddzielnego rachunku bankowego dla środków pochodzących ze Szwajcarsko– Polskiego Programu Współpracy w ramach Projektu KIK/57 i wyodrębnieniu konta 137 –rachunek bankowy BS-środki SPPW służącego do ewidencji wszelkich operacji pieniężnych związanych z przepływem środków finansowych w ramach realizowanego projektu.

#### **b) Odpowiednie udokumentowanie wydatków zgodnie z wytycznymi IP i IR**

Umowa pomiędzy Wojewodą Świętokrzyskim a Fundacją Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy o dofinansowanie projektu nr PL33/SPPW/IiII/Nr1/2012 została podpisana w dniu 30 grudnia 2014 roku i zarejestrowana pod numerem 9/2014/PL33/SPPW/IiII/Nr1/2012.

Mając na uwadze zapisy w/w Umowy oraz zmiany wprowadzone Aneksami nr: 1/2015 z dnia 30.06.2015 r., 2/2015 z dnia 01.10.2015 r., 3/2015z dnia 19.11.2015 r. oraz 4/2015 z dnia 19.11.2015 r. do przedmiotowej Umowy Instytucja Realizująca przyznała Beneficjentowi dofinansowanie w kwocie 1 355 191,41 zł ze środków Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy, stanowiących nie więcej niż 85% wydatków kwalifikowanych w ramach projektu.

Beneficjent zobowiązał się do wydatkowania z własnych środków kwoty w wysokości 239 151,43 zł stanowiących 15 % wydatków kwalifikowalnych, jak również do pokrycia pozostałych wydatków niekwalifikowanych w ramach projektu.

Całkowite wydatki kwalifikowane wynoszą 1 594 342,84 zł, natomiast całkowite wydatki niekwalifikowane wynoszą 1 736,80 zł, co daje całkowitą wartości projektu w wysokości 1 596 079,64 zł.

Rozpoczęcie realizacji Projektu ustalono na dzień 15.01.2015 roku, natomiast rzeczowe i finansowe zakończenie projektu ustalono na dzień 25.11.2015r.

Beneficjent w badanym okresie złożył do Instytucji Realizującej 12 wniosków o płatność w tym, 11 wniosków o płatność pośrednią i 1 wniosek o płatność końcową w terminie wskazanym w § 11 ust. 4 w/w umowy o dofinansowanie projektu. Zespół Kontrolujący dokonał porównania wniosków o płatność złożonych do Instytucji Realizującej z wnioskami o płatność znajdującymi się w siedzibie Beneficjenta. Podział kwot z poszczególnych wniosków o płatność przedstawia następująca tabela.

<b>Tabela 4. Podział kwot z poszczególnych wniosków o płatność</b>				
<b>Lp.</b>	<b>Całkowita kwota wydatków objętych wnioskiem</b>	<b>Kwota wydatków kwalifikowalnych (100%)</b>	<b>Kwota wydatków kwalifikowalnych (85%)</b>	<b>Kwota wydatków kwalifikowalnych (15%)</b>
Wniosek 1	0,00	0,00	0,00	0,00
Wniosek 2	0,00	0,00	0,00	0,00
Wniosek 3	0,00	0,00	0,00	0,00
Wniosek 4	308 620,60	308 620,60	262 327,51	46 293,09
Wniosek 5	0,00	0,00	0,00	0,00
Wniosek 6	301 473,34	301 473,34	256 252,34	45 221,00
Wniosek 7	302 826,66	302 826,66	257 402,66	45 424,00
Wniosek 8	303 319,18	303 319,18	257 821,30	45 497,88
Wniosek 9	40 660,00	40 660,00	34 561,00	6 099,00
Wniosek 10	1 696,00	1 696,00	1 441,60	254,40
Wniosek 11	242 423,17	242 100,00	205 785,00	36 315,00
Wniosek 12	93 777,70	93 647,06	79 600,00	14 047,06
<b>RAZEM</b>	<b>1 594 796,65</b>	<b>1 594 342,84</b>	<b>1 355 191,41</b>	<b>239 151,43</b>

Z przedstawionej tabeli wynika, iż Beneficjent w badanym okresie nie poniósł żadnych wydatków z 4 wniosków o płatność. Wnioski ten spełniały funkcję sprawozdawczą. Natomiast pozostałe 8 wniosków o płatność spełniały dwie funkcje: sprawozdawczą (tj. przekazanie informacji o postępie finansowym i rzeczowym Projektu) i wnioskowanie o przyznanie płatności stanowiących refundację poniesionych przez Beneficjenta wydatków.

Następnie Zespół Kontrolujący przystąpił do sprawdzenia prawdziwości przekazanych przez Beneficjenta kopii dokumentów potwierdzających dokonanie wydatków. W tym celu porównano oryginały dokumentów będących w dyspozycji Beneficjenta z kopiami przekazanymi do Instytucji Realizującej w formie załączników do w/w wniosków o płatność. Przedstawione zespołowi kontrolującemu oryginały dokumentów księgowych są tożsame z ich kserokopiami, poza dokumentami dołączonymi do wniosków o płatność od nr 4 do nr 8. Różnica pomiędzy oryginałami dokumentów a ich kserokopiami załączonymi do w/w

wniosków polega wyłącznie na umieszczeniu klauzuli: *Platne/zrefundowane ze środków PFRON pochodzących z „Programu wyrównywania różnic pomiędzy regionami II” w wysokości ... w ramach umowy WRR/000141/13/D projektu pn. „Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder”*. Zapis ten został opatrzony podpisem i datą akceptacji refundacji środków z PFRON. Umowa z PFRON została zawarta w dniu 14 stycznia 2015 r. pomiędzy PFRON a Fundacją Dom Seniora im. Sue Ryder z siedzibą w Pierzchnicy. Przedmiotowe dokumenty świadczą o faktycznie poniesionych kosztach na realizację kontrolowanego projektu.

#### **4) Zgodność podejmowanych działań z zakresem rzeczowym projektu**

##### **a) zakres i prawidłowość realizacji usług w ramach Komponentu I**

##### **1.1. z zakresu sprawdzenia dokumentacji powykonawczej oraz dokumentów projektu pod względem zgodności z wnioskiem aplikacyjnym,**

##### **1.2. z zakresu wizji lokalnej obiektu w terenie.**

Kontrolę zakresu i prawidłowości realizacji robót budowlanych w ramach projektu Nr PL/33/SPPW/IiII/Nr1/2012 przeprowadzono dwuetapowo w dniach: 07.12.2015 r. – 09.12.2015 r.

2.0. W pierwszym etapie w dniu 07.12. 2015 r. przeprowadzono kontrolę dokumentów oraz dokumentacji projektowej powykonawczej pod kątem zgodności z wnioskiem aplikacyjnym w kwestii rzeczowej stosownie do zapisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo Budowlane (j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 1409 ze zm.) oraz ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 267 ze zm.), w tym:

1. Decyzję Nr 2131/2011 z dnia 18.10.2011 r., znak: B-I.6740.62.29.2011 wydaną przez Starostę Kieleckiego, zatwierdzającą projekt budowlany i udzielającą dla **Fundacji „Dom Seniora” im. Sue Ryder w Pierzchnicy** pozwolenia na wykonanie robót budowlanych polegających na „**rozbudowie Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy**” – decyzja uprawomocniona z dniem 20.10.2011 r.,
2. Decyzję Nr 131/2012 z dnia 20.01.2012 r., znak: B-I.6740.62.29.2011 wydaną przez Starostę Kieleckiego zmieniającą Decyzję Nr 2131/2011 z dnia 18.10.2011 r., znak: B-I.6740.62.29.2011 wydaną przez Starostę Kieleckiego w zakresie instalacji słaboprądowych,
3. Decyzję Nr 2521/2012 z dnia 19.12.2012 r., znak: B-I.6740.62.29.2011 wydaną przez Starostę Kieleckiego zmieniającą Decyzję Nr 2131/2011 z dnia 18.10.2011 r., znak: B-

- I.6740.62.29.2011 wydaną przez Starostę Kieleckiego w zakresie zmiany funkcji pomieszczeń na parterze i piętrze.
4. Wpis uprawnionego geodety do Dziennika Budowy z dnia 01.08.2012 r. o wyznaczeniu znaków geodezyjnych i miejsca pod obiekt budowlany.
  5. Wpis kierownika budowy Pana Zenona Ryń z dnia 02.08.2012 r. o przejęciu obowiązków i placu budowy zgodnie z protokołem przekazania oraz rozpoczęciu robót budowlanych.
  6. Wpisy kierownika budowy zgłaszające roboty podlegające zakryciu i zanikające do odbioru przez inspektora nadzoru – (potwierdzone przez insp. nadzoru ds. budowlanych i branżowych).
  7. zmiana kierownika budowy i przejęcie obowiązków kierownika budowy przez Pana Witolda Korusa z dniem 30.07.2015 r.
  8. ostatni wpis kierownika budowy potwierdzony wpisem inspektora nadzoru z dnia 16.11.2015 r. dotyczący robót odbiorowych części robót na parterze obiektu od strony zachodnio-północnej – **brak wpisów o zgłoszeniu gotowości do odbioru końcowego budynku, ponieważ inwestycja jest w trakcie realizacji, a roboty budowlane związane z funduszem Szwajcarsko–Polskiego Programu Współpracy (komponent I projektu) stanowią wydzielony element w/w zadania inwestycyjnego.**
  9. Projekt Budowlany Powykonawczy składający się z :
    - a) branży budowlanej,
    - b) branży instalacyjnej elektrycznej,
    - c) branży instalacyjnej sanitarnej,dotyczących rozbudowy „Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy” w zakresie komponentu I projektu Szwajcarsko–Polskiego Programu Współpracy stanowiącego wydzielony element całego zadania inwestycyjnego.
  10. Deklaracje zgodności, aprobaty techniczne, certyfikaty, atesty higieniczne, oraz oświadczenia producenta na wbudowane materiały budowlane, świadectwa kwalifikacyjne dla komponentu I projektu Szwajcarsko–Polskiego Programu Współpracy stanowiącego element całego zadania inwestycyjnego.
  11. Protokoły i pomiary z przeprowadzonych kontroli z zakresu instalacji wodociągowej, próby szczelności przewodów gazowych, przewodów kominowych, dymowych, spalinowych, wentylacyjnych, z zakresu ochrony ppoż., próby ciśnieniowej instalacji c.o i wodociągowej, pomiarów instalacji odgromowej, rezystencji, ochrony przeciwporażeniowej, oświetlenia ewakuacyjnego, przeszkolenia z obsługi automatyki

wszystkich systemów oraz protokoły odbioru robót częściowych - dla komponentu I projektu stanowiącego element całego zadania inwestycyjnego.

12. Protokół przekazania placu budowy oraz kompletu dokumentacji powykonawczej użytkownikowi nastąpi przy **protokole końcowym odbioru robót całego zadania inwestycyjnego**.
13. Wniosek Fundacji „Dom Seniora” im. Sue Ryder w Pierzchnicy o wydanie pozwolenia na użytkowanie obiektu w zakresie komponentu I Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy stanowiącego wydzielony element całego zadania inwestycyjnego z dnia 03.12.2015 r. do Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego w Kielcach (**wg informacji Beneficjenta kontrola i wydanie decyzji PINB w Kielcach nastąpi do dnia 18.12.2015 r.**).
14. Stanowisko Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Kielcach z dnia 02.12.2015 r. o **nie wnoszeniu sprzeciwu i uwag w sprawie uzyskania pozwolenia na użytkowanie skrzydła północnego budynku**, w zakresie komponentu I Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy stanowiącego element całego zadania inwestycyjnego.
15. Pismo Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kielcach z dnia 03.12.2015 r. **nie wnoszącego sprzeciwu w związku z dopuszczeniem do użytkowania obiektu** w zakresie komponentu I Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy stanowiącego element całego zadania inwestycyjnego.

W trakcie kontroli w/w dokumentów stwierdzono **niewielkie uchybienia** które zostały poprawione i uzupełnione na bieżąco w dniu 07 - 08.12.2015 r. w obecności członków Zespołu Kontrolnego w/g poniższego zestawienia:

1. wszystkie strony dokumentacji budowlanej i branżowych w zakresie komponentu I Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy stanowiącego element całego zadania inwestycyjnego zostały **ponumerowane narastająco i trwale zszyte** – stosownie do § 5 rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25.04.2012 r. (Dz.U. z 2012 r., poz. 462),
2. uzupełniono w Dzienniku budowy stronę tytułową oraz stronę nr 1 o wpisy trzech decyzji Starosty Kieleckiego zatwierdzających projekt budowlany i udzielających pozwolenia na rozbudowę Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy, jak też uzupełniono rubryki o zapis wykonawcy robót, kierownika budowy Pana Witolda Korusa po przejściu obowiązków po zmarłym kierowniku budowy Panu Zenonie Ryń, oraz inspektora d.s elektrycznych i kierownika robót d.s elektrycznych.



3. uzupełniono o klauzulę „materiały zostały wbudowane” załączone do Projektu budowlanego deklaracje zgodności, aprobaty techniczne, atesty higieniczne, oraz oświadczenia producenta **na wbudowane materiały budowlane** w zakresie komponentu I Szwajcarsko–Polskiego Programu Współpracy stanowiącego element całego zadania inwestycyjnego, zgodnie z ustawą Prawo Budowlane (j.t. Dz.U. z 2013 r., poz. 1409 ze zm.) i ustawą o Wyrobach budowlanych (j.t. Dz.U. z 2014 ., poz. 935 ze zm.).

Poza w/w uchybieniami wszystkie załączone dokumenty do dokumentacji technicznej powykonawczej w pkt. 2.1– 2.9 **zostały wykonane prawidłowo zgodnie z obowiązującymi procedurami i Prawem budowlanym.**

W drugim etapie kontroli w dniu 08.12.2015 r. Zespół kontrolujący dokonał wizji lokalnej w terenie przeprowadzając kontrolę przedmiotowej inwestycji w zakresie poprawności rozwiązań architektonicznych z zatwierdzoną dokumentacją projektową oraz rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z 12.04.2002 r., (Dz.U. z 2002 r., nr 75, poz.690).

Po sprawdzeniu robót elewacyjnych w systemie BSO, lokali aktywizacyjnych oraz kotłowni – stwierdzono niewielkie niedoróbki wg poniższego zestawienia:

1. brak schematów elektrycznych w dwóch tablicach TE;
2. brak rurhaków w ilości 4 sztuk, przy „rzygaczach” rur spustowych na elewacji budynku parterowego;

Zobowiązano Kierownika budowy do usunięcia wyżej wymienionych usterek do dnia 09.12.2015 r. – **w/w usterki usunięto.**

**Poza w/w usterkami nie stwierdzono odstępstw od przyjętych rozwiązań architektonicznych.**

Roboty budowlane i branżowe zostały wykonane prawidłowo zgodnie z projektem budowlanym oraz w sposób, który co do zasady uwzględnia potrzeby osób starszych i niepełnosprawnych. Jednakże, w przypadkach wskazanych powyżej w ocenie Zespołu Kontrolującego konieczne jest dokonanie stosownych poprawek.

### **1.3. prawidłowość dostaw urządzeń, sprzętu i wyposażenia**

Kontrolę zakresu i prawidłowości realizacji dostaw w ramach Komponentu I przeprowadzono w oparciu o weryfikację ilościową i jakościową zakupionego wyposażenia i sprzętu. Weryfikacji ilościowej dokonano w oparciu o weryfikację liczby sztuk wyposażenia

i sprzętu będącego przedmiotem dostaw realizowanych w ramach Komponentu I. Weryfikacji ilościowej poddano przedmiot dostawy w pełnym zakresie.

Zespół Kontrolujący stwierdził, iż liczba sztuk wyposażenia dostarczonego do siedziby Zamawiającego odpowiada ilości sztuk wyposażenia określonych w Opisach Przedmiotu Zamówienia oraz dokumentacji projektowej. Elementy wyposażenia zakupione w ramach realizowanego projektu posiadają oznakowanie w postaci logotypu *Swiss Contribution* oraz wskazują na źródło pochodzenia środków w ramach których sfinansowano zakup.

Weryfikacji jakościowej dokonano poprzez badanie zgodności parametrów zakupionych urządzeń z parametrami określonymi przez Zamawiającego w Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w oparciu o tabliczki znamionowe oraz karty produktu dostarczone przez producentów. Weryfikacji jakościowej dokonano na próbie obejmującej następujące elementy wyposażenia:

<b>Tabela 1. Wykaz dostarczonych artykułów podlegających kontroli jakościowej</b>			
<b>L.p.</b>	<b>Nazwa artykułu:</b>	<b>Ilość:</b>	<b>Uwagi:</b>
<b>Monitoring;</b>			
1.	Rejestrator cyfrowy	1	Brak;
2.	Dysk 4tb	1	Brak;
3.	<b>Monitor 24 cale</b>	1	Brak;
4.	Kamera kopułkowa wewnętrzna	12	Brak;
5.	Kamera tubowa zewnętrzna	4	Brak;
6.	<b>Transformator video</b>	16	Brak;
7.	<b>Rozgałęźnik zasilania</b>	2	Brak;
8.	<b>Zasilacz buforowy</b>	1	Brak;
9.	<b>Akumulator 12v</b>	1	Brak;
10.	<b>Złącze na przewód RG59</b>	32	Brak;
11.	<b>Redukcja F-BNC</b>	32	Brak;
12.	<b>Szybkozłącze S-55</b>	32	Brak;
13.	<b>Listwa zasilająca</b>	1	Brak;
14.	<b>UPS</b>	1	Brak;
15.	<b>Szafa rackowa</b>	1	Brak;
16.	<b>Tablica ostrzegawcza</b>	5	Brak;
17.	<b>Puszka natynkowa</b>	16	Brak;
18.	<b>Łączniki WK-DS85</b>	2	Brak;
<b>Lodówki;</b>			
1.	Lodówki małe 52l, klasa energetyczna A	14	Brak;
<b>Wyposażenie do wydawalni, zmywalni – stal nierdzewna;</b>			
1.	Zmywarko-wyparzararka	1	Brak;

<b>Tabela 1. Wykaz dostarczonych artykułów podlegających kontroli jakościowej</b>			
<b>L.p.</b>	<b>Nazwa artykułu:</b>	<b>Ilość:</b>	<b>Uwagi:</b>
2.	Stół ze zlewem i miejscem na zmywarkę	1	Brak;
3.	Bateria prysznicowa	1	Brak;
4.	Zmiękczaczy wody	1	Brak;
5.	Dozownik płynu myjącego	1	Brak;
6.	Regał na środki czystości	1	Brak;
7.	Stół wydawczy	1	Brak;
8.	Benar wolnostojący	1	Brak;
9.	Szafa chłodnicza	1	Brak;
10.	Lodówka z zamrażalnikiem	1	Brak;
11.	Warnik do wody	1	Brak;
12.	Kuchenka mikrofalowa	1	Brak;
13.	Stół ze zlewem	1	Brak;
14.	Szafka wisząca	1	Brak;
15.	Szafa przelotowa	1	Brak;
<b>Wyposażenie do lokali aktywizujących – meble;</b>			
1.	Komoda	14	Brak;
2.	Szafa	14	Brak;
3.	Bielizniarka	14	Brak;
4.	Półka wisząca	14	Brak;
5.	Stół	14	Brak;
6.	Krzesełko	28	Brak;
7.	Łóżko	14	Brak;
8.	Materac piankowy	14	Brak;
9.	Stelaż	14	Brak;
10.	Szafka nocna	14	Brak;
11.	Wieszak	14	Brak;
12.	Stół (jadalnia)	14	Brak;
13.	Krzesełko (jadalnia)	14	Brak;
<b>Wyposażenie do lokali aktywizujących – telewizor, pralki;</b>			
1.	Telewizor 50 cali, z uchwytem mocującym do ściany;	1	Brak;
2.	Pralka automatyczna wsad 8kg, prędkość wirowania 1200;	1	Brak;
3.	Pralka automatyczna, wsad 11kg, prędkość wirowania 1400;	1	Brak;

Mając na względzie powyższe, Zespół Kontrolujący stwierdził iż dostarczony sprzęt i wyposażenie we wskazanym wyżej zakresie jest zgodny ze Opisami Przedmiotu Zamówienia oraz zakresem rzeczowym realizowanego projektu.

**b) zakres i prawidłowość realizacji usług w ramach Komponentu II**

Beneficjent we wniosku aplikacyjnym wskazał, iż w ramach działań w Komponentcie II zorganizuje szkolenia oraz kursy. Kontrolę zakresu i prawidłowości realizacji działań w ramach Komponentu II dokonano w oparciu o dokumentację dostępną w siedzibie Beneficjenta.

<b>Tabela 6.</b> Zakres realizacji usług w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 r. do dn. 25.11.2015 r.;			
<b>Lp.</b>	<b>Nazwa kursu/szkolenia wskazana we wniosku aplikacyjnym</b>	<b>Poziom realizacji</b>	<b>Uwagi</b>
1.	Zasady prawidłowego żywienia osób starszych i niepełnosprawnych oraz po rekonwalescencji;	Zrealizowane; 20-22.07.2015 r.	Brak;
2.	System HACCP;	Zrealizowane; 23-24.07.2015 r.	Brak;
3.	Metoda PNF;	Zrealizowane; 24-30.06.2015 r. 04-10.08.2015 r.	Brak;
4.	Masaż tkanek głębokich;	Zrealizowane; 24-27.08.2015 r.	Brak;
5.	Logo-muzyko-terapia jako skuteczna forma terapii wieku podeszłego;	Zrealizowane; 15-16.07.2015 r.	Brak;
6.	Arteterapia, socjoterapia, ergoterapia jako praktyczne formy terapii zajęciowej w DPS;	Zrealizowane; 06-08.07.2015 r.	Brak;
7.	Technika decoupage;	Zrealizowane; 09.07, 10.07, 13.07.2015 r.	Brak;
8.	Kurs administratora bezpieczeństwa informacji;	Zrealizowane; 16-17.07.2015 r.	Brak;
9.	Mediacje;	Zrealizowane;	Brak;

**Tabela 6.** Zakres realizacji usług w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 r. do dn. 25.11.2015 r.;

Lp.	Nazwa kursu/szkolenia wskazana we wniosku aplikacyjnym	Poziom realizacji	Uwagi
		21-23.07.2015 r.	
10.	Sylwetka zawodowa opiekuna osoby starszej: rola i zadania opiekuna osób i formy opieki;	Zrealizowane; 12-14.08.2015 r. 17-19.08.2015 r.	Brak;
11.	Prawa mieszkańców oraz kierunki prowadzonej terapii – organizacja czasu wolnego podopiecznego;	Zrealizowane; 20-21.08, 24.08.2015 r. 25-27.08.2015 r.	Brak;
12.	Profesjonalne wsparcie w życiu codziennym mieszkańca;	Zrealizowane; 28-31.08.2015 r. 01-02.09.2015 r.	Brak;
13.	Problem seksualności osób niepełnosprawnych w DPS;	Zrealizowane; 22-23.07.2015 r., 10-11.08.2015 r.	Brak;
14.	Zasady opieki, komunikacji z podopiecznym z zaburzeniami procesów poznawczych i otępienia;	Zrealizowane; 07-09.09.2015 r. 10-15.09.2015 r.	Brak;
15.	Sposoby i techniki pielęgnowania zdrowia osób starszych oraz zmian i modyfikacji stylu życia w okresie starzenia się lub choroby;	Zrealizowane; 16-19.09.2015 r. 21-23.09, 30.09.2015 r.	Brak;
16.	Wpływ procesu starzenia się na funkcjonowanie człowieka starszego (...);	Zrealizowane; 28.09.2015 r. 29.09.2015 r.	Brak;
17.	Choroby wieku podeszłego, obserwacja podopiecznego, pomiar i analiza parametrów;	Zrealizowane; 03-04.09.2015 r. 24-25.09.2015 r.	Brak;
18.	Skuteczna komunikacja w pracy z roszczeniowym klientem;	Zrealizowane; 27-28.07.2015 r. 04-07.08.2015 r.	Brak;
19.	Trening motywacyjny dla kadry pracowników opieki	Zrealizowane; 29-30.07.2015 r.	Brak;

**Tabela 6.** Zakres realizacji usług w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 r. do dn. 25.11.2015 r.;

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa kursu/szkolenia wskazana we wniosku aplikacyjnym</b>	<b>Poziom realizacji</b>	<b>Uwagi</b>
	społecznej;	05-06.08.2015 r.	
20.	Jak postępować z osobą o skłonnościach samobójczych w DPS;	Zrealizowane; 16.06.2015 r. 18.06.2015 r.	Brak;
21.	Zasady udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia (wykłady, pokaz, ćwiczenia);	Zrealizowane; 08.05.2015 r. 11.05.2015 r.	Brak;
22.	Rozwiązywanie konfliktów z podopiecznymi;	Zrealizowane; 28-29.04.2015 r.	Brak;
23.	Kurs asertywności;	Zrealizowane; 30.04.2015 r.	Brak;
24.	Plan indywidualnego wsparcia mieszkańca i rola pracownika pierwszego kontaktu;	Zrealizowane; 26-28.05.2015 r.	Brak;
25.	Socjoterapia w DPS;	Zrealizowane; 21.05.2015 r.	Brak;
26.	Znaczenie aktywności fizycznej dla zachowania sprawności w starości;	Zrealizowane; 13-14.05.2015 r.	Brak;
27.	Realność i demencja – na granicy dwóch światów, przygotowanie opieki i pielęgnacji przez intensyfikację relacji z mieszkańcem;	Zrealizowane; 02.06.2015 r.	Brak;
28.	Toksyczny senior – jak sobie z nim radzić;	Zrealizowane; 12.05.2015 r.	Brak;
29.	Nowatorskie rozwiązania na rzecz osób uzależnionych – podopiecznych DPS;	Zrealizowane; 19.05.2015 r.	Brak;
30.	„Samotność rodzinna” osób starszych w DPS;	Zrealizowane; 02.06.2015 r.	Brak;
31.	W zgodzie ze sobą i innymi	Zrealizowane;	Brak;

<b>Tabela 6.</b> Zakres realizacji usług w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 r. do dn. 25.11.2015 r.;			
<b>Lp.</b>	<b>Nazwa kursu/szkolenia wskazana we wniosku aplikacyjnym</b>	<b>Poziom realizacji</b>	<b>Uwagi</b>
	– jak dbać o dobre relacje w zespole;	09.06.2015 r.	
32.	Przełamywanie relacji społecznej w DPS – warsztat dla pracowników pierwszego kontaktu;	Zrealizowane; 11.06.2015 r.	Brak;
33.	Wizyta studyjna;	Zrealizowane; 11-13.09.2015 r.	Brak;

Kursy odbywają się w oparciu o terminy uzgodnione z Wykonawcą. Z pracownikami biorącymi udział w działaniach szkoleniowych zawarto umowy lojalnościowe. Dokumentacja związana z działaniami realizowanymi w ramach Komponentu II przechowywana jest prawidłowo, dokumenty są oznaczone wymaganymi logotypami (nie dotyczy druków ścisłego zarachowania). Przeszkolono zakładaną liczbę pracowników.

##### **5) Postęp rzeczowo – finansowy Projektu**

Kontroli postępu rzeczowo-finansowego projektu nr PL33/SPPW/IiII/Nr1/2012 dokonano na podstawie wniosków o płatność przelożonych przez Beneficjenta do Instytucji Realizującej w okresie objętym kontrolą wraz z dokumentami księgowymi potwierdzającymi poniesienie wydatków przedstawionych do refundacji oraz kopiami dokumentów potwierdzających fakt realizacji robót budowlanych, dostaw wyposażenia, realizacji usług szkoleniowych oraz działań promocyjnych. Kontrola dokumentacji pozwoliła dokonać badania postępu finansowego oraz rzeczowego projektu. Weryfikacji poddano wnioski o płatność od nr 1 do nr 11 wraz z załącznikami.

Dane dotyczące postępu finansowego projektu w ramach Komponentu I i II przedstawiono w tabeli nr 7 oraz nr 8. Dane dotyczące postępu rzeczowego projektu w ramach Komponentu I i II przedstawiono w tabelach nr 9 i 10.

##### **a) Postęp finansowy – poziom wydatkowania środków;**

Poziom realizacji wydatków kwalifikowanych dla poszczególnych kategorii ujętych w tabelach finansowych we wniosku aplikacyjnym zbadano w oparciu o informacje

przedstawione przez Beneficjenta we wnioskach o płatność wraz z załączonymi dokumentami księgowymi potwierdzającymi wysokość poniesionych wydatków.

W odniesieniu do poziomu wydatkowania środków w ramach Komponentu I projektu, Zespół Kontrolujący stwierdził, iż do dn. 25.11.2015 r. Beneficjent zrealizował wydatki w planowanej wysokości.

**Tabela 7.** Poziom realizacji wydatków w ramach Komponentu I w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.

Lp.	Kategoria wydatków	Wydatki planowane	Wydatki zrealizowane	Poziom realizacji
1.	Wydatki inwestycyjne (roboty budowlane)	1 178 495,78	1 178 495,78	<b>100,00%</b>
2.	Dodatkowe wydatki inwestycyjne (roboty budowlane)	192 887,86	192 887,86	<b>100,00%</b>
3.	Dodatkowe wydatki inwestycyjne – zakup wyposażenia	7 112,14	7 112,14	<b>100,00%</b>
4.	Dodatkowe wydatki inwestycyjne – zakup wyposażenia (pokoje, zmywalnia, wydawalnia, jadalnia)	93 647,06	93 647,06	<b>100,00%</b>
5.	Działania informacyjno-promocyjne	8 200,00	8 200,00	<b>100,00%</b>
<b>Razem:</b>		<b>1 480 342,84</b>	<b>1 480 342,84</b>	<b>100,00%</b>

W odniesieniu do poziomu wydatkowania środków w ramach Komponentu II projektu, Zespół Kontrolujący stwierdził, iż do dn. 25.11.2015 r. Beneficjent zrealizował wydatki w planowanej wysokości.

**Tabela 8.** Poziom realizacji wydatków w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.

Lp.	Kategoria wydatków	Wydatki planowane	Wydatki zrealizowane	Poziom realizacji
1.	Szkolenia dla dietetyka	1 800,00	1 800,00	<b>100,00%</b>
2.	Szkolenia dla fizjoterapeuty	4 600,00	4 600,00	<b>100,00%</b>
3.	Szkolenia z zakresu terapii zajęciowej	7 700,00	7 700,00	<b>100,00%</b>
4.	Szkolenia dla pracownika	3 800,00	3 800,00	<b>100,00%</b>



	socjalnego			
5.	Szkolenia dla opiekunek	36 000,00	36 000,00	<b>100,00%</b>
6.	Szkolenia dla zespołu opiekuńczo-terapeutycznego	40 400,00	40 400,00	<b>100,00%</b>
7.	Wyjazd studyjny	19 700,00	19 700,00	<b>100,00%</b>
<b>Razem:</b>		<b>114 000,00</b>	<b>114 000,00</b>	<b>100,00%</b>

**b) Postęp rzeczowy – poziom osiągnięcia wskaźników;**

Poziom osiągniętych wskaźników produktu i rezultatu dla Komponentu I i II projektu ujętych w części E.3. i E.4. wniosku aplikacyjnego zbadano w oparciu o informacje przedstawione przez Beneficjenta we wnioskach o płatność. W trakcie badania dokumentacji stwierdzono, iż w okresie realizacji projektu Beneficjent przedłożył do Instytucji Realizującej 16 wniosków o płatność w których przedstawiono informacje dotyczące wartości wskaźników produktu i rezultatu dla Komponentu I oraz II osiągniętej od początku realizacji projektu.

W odniesieniu do działań inwestycyjnych w ramach Komponentu I projektu, Beneficjent założył osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu zgodnie z informacjami przedstawionymi w tabeli nr 9. Na podstawie informacji dotyczących wartości wskaźników produktu i rezultatu osiąganych w trakcie realizacji projektu, które Beneficjent przedkłada do Instytucji Realizującej w części 16 a oraz 16 b wniosków o płatność, Zespół Kontrolujący stwierdził, iż do dn. 25.11.2015 r. Beneficjent nie zrealizował zakładanej wartości wskaźnika rezultatu w ramach Komponentu I projektu dot. liczby osób przebywających w lokalach aktywizujących. Zespół Kontrolujący zwrócił się do Beneficjenta z prośbą o wyjaśnienie, w odpowiedzi uzyskując informację iż „(...) na dzień składania wniosku o płatność ostateczną w ramach SPPW nie osiągnął wskaźnika pn. „liczba mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących” ze względu na fakt, iż obecnie Fundacja Dom Seniora im. Sue Ryder ubiega się o pozwolenie na użytkowanie obiektu. Zarząd Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy przedstawi stan wskaźnika na etapie przedkładania raportu rocznego.” .

<b>Tabela 9.</b> Poziom realizacji wskaźników produktu i rezultatu projektu w ramach Komponentu I w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.				
<b>Wskaźniki produktu</b>				
Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika planowana do osiągnięcia	Wartość wskaźnika osiągnięta	Poziom realizacji wskaźników:

1.	Liczba utworzonych/zmodernizowanych lokali aktywizujących w DPS	14,00	14,00	<b>100,00%</b>
2.	Nowoutworzona/zmodernizowana powierzchnia lokali aktywizujących w metrach kwadratowych w DPS	394,34	394,34	<b>100,00%</b>
<b>Wskaźniki rezultatu</b>				
1.	Liczba mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących	0,00	0,00	<b>0%</b>

W odniesieniu do działań szkoleniowych w ramach Komponentu II projektu, Beneficjent założył osiągnięcie wskaźników produktu i rezultatu zgodnie z informacjami przedstawionymi w **tabeli nr 11**. Na podstawie informacji dotyczących wartości wskaźników produktu i rezultatu osiąganych w trakcie realizacji projektu, które Beneficjent przedkładał do Instytucji Realizującej w części 16 a oraz 16 b wniosków o płatność, Zespół Kontrolujący stwierdził, iż w trakcie realizacji projektu Beneficjent zrealizował zakładane wartości wskaźników produktu i rezultatu w ramach Komponentu II projektu.

<b>Tabela 10.</b> Poziom realizacji wskaźników produktu i rezultatu projektu w ramach Komponentu II w okresie od dn. 30.12.2014 do dn. 25.11.2015 r.				
<b>Wskaźniki produktu</b>				
Lp.	Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika planowana do osiągnięcia w okresie objętym kontrolą	Wartość wskaźnika osiągnięta w okresie objętym kontrolą	Poziom realizacji wskaźników:
1.	Liczba typów szkoleń dla personelu merytorycznego DPS	5,00	5,00	<b>100,00%</b>
2.	Liczba personelu merytorycznego objętego szkoleniami / kursami / studiami/innymi formami podnoszenia kwalifikacji zawodowych w DPS	13,00	13,00	<b>100,00%</b>
3.	Liczba typów szkoleń dla personelu medycznego w DPS	4,00	4,00	<b>100,00%</b>
4.	Liczba personelu medycznego objętego szkoleniami/kursami/studiami/innymi formami podnoszenia kwalifikacji	2,00	2,00	<b>100,00%</b>

	zawodowych w DPS			
<b>Wskaźniki rezultatu</b>				
1.	Liczba personelu merytorycznego i medycznego DPS pracującego bezpośrednio z podopiecznymi, która podniosła swoje kwalifikacje	15,00	15,00	<b>100,00%</b>

### c) **Zagrożenia prawidłowej realizacji Projektu**

Metodologia badania zagrożeń prawidłowej realizacji Projektu przyjęta przez Zespół Kontrolujący opierała się na kontroli dokumentacji związanej z prowadzonymi postępowaniami o udzielenie zamówień, a także informacji o napotkanych trudnościach związanych z realizacją projektu przedstawianymi przez Beneficjenta w części sprawozdawczej wniosków o płatność okresową.

W toku kontroli nie zidentyfikowano zagrożeń prawidłowej realizacji Projektu, Beneficjent nie zgłaszał trudności na etapie wnioskowania o płatność.

## **6) Realizacja działań informacyjnych i promocyjnych**

### **Stan prawny**

Zgodnie z Wytycznymi w sprawie informacji i promocji dla Szwajcarsko – Polskiego Programu Współpracy Beneficjent jest zobowiązany do informowania społeczeństwa o realizacji projektu oraz źródle dofinansowania projektu.

Do działań obowiązkowych należą:

1. Umieszczenie tablic informacyjnych;
2. Umieszczenie tablic pamiątkowych;
3. Umieszczenie tabliczek i naklejek informacyjnych;
4. Oznakowanie dokumentów;
5. Zamieszczenie informacji prasowych.

Do działań rekomendowanych należą:

1. Utworzenie witryny internetowej;
2. Sporządzenie materiałów drukowanych, elektronicznych, audiowizualnych;
3. Sporządzenie plakatów i banerów;
4. Organizacja konferencji, warsztatów, imprez informacyjno – promocyjnych;
5. Przygotowanie innych materiałów promocyjnych;
6. Organizacja innych działań informacyjno-promocyjnych.

Dodatkowo Beneficjent działając zgodnie z w/w wytycznymi zobowiązany jest do realizacji działań informacyjno-promocyjnych, które przedstawił we wniosku o dofinansowanie oraz studium wykonalności, które zostały wstępnie zaakceptowane jako zgodne z w/w wytycznymi.

## **Stan faktyczny**

### **a) zakres realizowanych działań przez Beneficjenta**

Beneficjent w badanym okresie realizował działania obowiązkowe wynikające z *Wytycznych (...)*, tj. oznakowano dokumentację dotyczącą projektu za pomocą logotypu *Swiss Contribution* oraz informacji o współfinansowaniu w języku polskim i angielskim, na zakupionym sprzęcie i wyposażeniu umieszczono naklejki informacyjne, opublikowano informację prasową dotyczącą realizacji projektu oraz zamontowano tablicę informacyjną na miejscu realizacji inwestycji budowlanej.

Zespół Kontrolujący ustalił, iż w okresie objętym kontrolą Beneficjent zrealizował następujące działania rekomendowane:

1. Dokonano zakupu materiałów promocyjnych;
2. Opublikowano informację prasową dotyczącą zrealizowanego Projektu;
3. Zorganizowano konferencje na rozpoczęcie i zakończenie realizacji Projektu;

### **b) stosowanie wytycznych IP i IR przez Beneficjenta**

Zespół Kontrolujący ustalił, iż Beneficjent realizując działania informacyjno – promocyjne stosuje w sposób odpowiedni wytyczne w zakresie informacji i promocji. Działania Beneficjenta są zgodne z dyspozycją wytycznych zaś zakres jego działań mieści się w katalogu przyjętych rozwiązań.

### **c) skuteczność i efektywność realizowanych działań**

Zespół Kontrolujący ustalił, iż projekt jest prawidłowo realizowany w zakresie informowania społeczeństwa o otrzymanym dofinansowaniu ze środków Szwajcarsko -Polskiego Programu Współpracy. Zakres działań informacyjnych i promocyjnych został zaplanowany w sposób racjonalny i efektywny z uwzględnieniem zakładanych celów i wymogów związanych z promocją projektu.

## **8. Wnioski**

Zespół Kontrolujący po przeprowadzeniu kontroli w dniach 7-9 grudnia 2015 r. przedstawia następujące wnioski pokontrolne:

1. W zakresie wywiązywania się z obowiązków formalnych wobec IR należy stwierdzić, iż co do zasady, Beneficjent dotrzymuje terminów określonych w Umowie. Nieznaczne uchybienia na tym polu skutkują błędami o niskiej wadze.
2. Dla celów realizacji projektu Beneficjent posiada wyodrębniony system księgowy umożliwiający identyfikację operacji finansowych.
3. Beneficjent dysponuje kompletną dokumentacją księgową potwierdzającą dokonanie wydatków na realizację projektu.
4. Dowody księgowe potwierdzające dokonanie wydatków są oznaczone w sposób prawidłowy i nie budzą wątpliwości, co do ich prawdziwości.
5. Opisy dokumentów księgowych są zgodne z wytycznymi Instytucji Realizującej w sprawie „opisu dokumentów księgowych załączonych do wniosku o płatność sporządzanych przez Beneficjentów”.
6. Oryginały wszystkich dokumentów związanych z realizacją projektu znajdujące się w siedzibie Beneficjenta są tożsame z kserokopiami dokumentów załączonych do wniosków o płatność. Wyjątek stanowią wnioski o płatność od nr 4 do nr 8 włącznie, których wkład własny Beneficjenta został zrefundowany przez PFRON. Informacja w powyższym zakresie została zawarta na dokumentach księgowych po pozytywnym zweryfikowaniu i uzyskaniu przez Beneficjenta akceptacji Instytucji Realizującej.
7. Beneficjent dokumentuje prowadzone postępowania w sposób wystarczający, umożliwiający odtworzenie poszczególnych etapów postępowania.
8. Roboty budowlane oraz dostawy sprzętu i wyposażenia w ramach Komponentu I zrealizowano prawidłowo i zgodnie z zakresem rzeczowym projektu.
9. Działania promocyjne zrealizowano prawidłowo.

## **9. Wyjaśnienia i uwagi przedstawione przez instytucję kontrolowaną**

Kierownik jednostki kontrolowanej ani osoba przez niego upoważniona w wyznaczonym terminie nie zgłosił uwag i zastrzeżeń do ustaleń i wniosków zawartych w Sprawozdaniu z kontroli – wersja wstępna. W piśmie z dnia 14 grudnia 2015 r. znak: 100/12/2015/F Kierownik jednostki kontrolowanej przekazał informację o braku uwag i zastrzeżeń.

## **10. Stanowisko IR SPPW w sprawie wyjaśnień i uwag**

W związku z brakiem uwag ze strony kierownika jednostki kontrolowanej, Instytucja Realizująca nie zajęła stanowiska w sprawie wyjaśnień i uwag.

## **11. Zalecenia IR SPPW**

Mając na względzie poczynione ustalenia stanu faktycznego oraz wywiedzione na tej podstawie wnioski Instytucja Realizująca zaleca, co następuje:

1. Zespół Kontrolujący nie stwierdza błędów i uchybień w realizowaniu projektu. Projekt zrealizowano prawidłowo.

## **12. Wykaz załączników**

**Dowód nr 01** – Wykaz zamówień realizowanych w ramach SPPW;

**Dowód nr 02** - Protokół spisany w dniu 9 marca 2015 roku z otwarcia ofert na wykonanie promocji w ramach projektu "Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy";

**Dowód nr 03** - Protokół z rozstrzygnięcia zapytania ofertowego ogłoszonego w dniu 1 kwietnia 2015 roku, na szkolenie pracowników Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy;

**Dowód nr 04** - Protokół z dnia 14 października 2015 roku z rozstrzygnięcia zapytania ofertowego ogłoszonego w dniu 7 października 2015 roku, na monitoring analogowy;

**Dowód nr 05** - Protokół z dnia 14 października 2015 roku z rozstrzygnięcia zapytania ofertowego ogłoszonego w dniu 7 października 2015 roku, na wyposażenie w zadaniu pn. "Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy" w lokalach aktywizujących - lodówki małe pojemność 52 l, klasa energetyczna A;

**Dowód nr 06** - Protokół z dnia 10 listopada 2015 r. z rozstrzygnięcia zapytania ofertowego ogłoszonego w dniu 5 listopada 2015 roku, na wyposażenie w zadaniu pn. "Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Piechrznicy" w lokalach aktywizujących - stal nierdzewna;

**Dowód nr 07** - Protokół z dnia 10 listopada 2015 r. z rozstrzygnięcia zapytania ofertowego ogłoszonego w dniu 5 listopada 2015 roku, na wyposażenie w zadaniu pn. "Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy" w lokalach aktywizujących - meble;

**Dowód nr 08** - Protokół z dnia 10 listopada 2015 r. z rozstrzygnięcia zapytania ofertowego ogłoszonego w dniu 5 listopada 2015 roku, na wyposażenie w zadaniu pn. "Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy" w lokalach aktywizujących - pralki, telewizor;

**Dowód nr 09** - Polityka rachunkowości;

**Dowód nr 10** - Wyjaśnienie beneficjenta;

### 13. Pouczenie

Kierownik jednostki kontrolowanej lub osoba przez niego upoważniona w terminie 7 dni roboczych od dnia doręczenia Sprawozdania z Kontroli – wersja ostateczna może odmówić podpisania niniejszego Sprawozdania wraz z uzasadnieniem podjęcia takiej decyzji.

Sprawozdanie z kontroli – wersja ostateczna zostało sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla IR SPPW, jeden egzemplarz dla instytucji kontrolowanej.

#### Data i podpisy przedstawicieli IR SPPW

##### Jednostka kontrolująca:

Sporządził kierownik Zespołu Kontrolującego IR SPPW: *David Koehn*

Sporządził członek Zespołu Kontrolującego IR SPPW: *Elżbieta Śniatek*

Sporządził członek Zespołu Kontrolującego IR SPPW: *Joanna Ślusarczyk*

Sporządził członek Zespołu Kontrolującego IR SPPW: *M. S. D. E. G. J. P. C. K. S. W.*

#### Zaakceptował Kierownik Projektu nr KIK/57:

KIEROWNIK  
Oddziału ds. Projektów  
w Obszarze Polityki Społecznej

*Robert Jawor*

(podpis)

#### ZATWIERDZAM WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

*Renata Segiecińska*

RENATA SEGIECIŃSKA  
DYREKTOR  
WYDZIAŁU POLITYKI SPOŁECZNEJ

(podpis)

#### Data i podpisy przedstawicieli jednostki kontrolowanej

##### Jednostka kontrolowana:

PREZES ZARZĄDU

*Marek Zatorski*

(podpis)

##### Beneficjent:

(podpis)