



**Sprawozdanie z kontroli nr 01/2017 przeprowadzonej  
w Fundacji Dom Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy**

wrzesień, 2017  
(WERSJA OSTATECZNA)

## **Spis treści**

<b>WYKAZ SKRÓTÓW.....</b>	<b>3</b>
<b>1. JEDNOSTKA KONTROLOWANA.....</b>	<b>3</b>
<b>2. DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA KONTROLI NR 01/2017.....</b>	<b>3</b>
<b>3. PRACOWNICY PRZEPROWADZAJĄCY KONTROLĘ.....</b>	<b>3</b>
<b>4. CEL ORAZ PRZEDMIOT KONTROLI NR 01/2017.....</b>	<b>3</b>
<b>5. ZAKRES KONTROLI.....</b>	<b>4</b>
<b>6. OSOBY UDZIELAJĄCE INFORMACJI/WYJAŚNIEŃ (OSOBY ODPOWIEDZIALNE).....</b>	<b>4</b>
<b>7. OPIS STANU FAKTYCZNEGO STWIERDZONEGO W TRAKCIE KONTROLI .....</b>	<b>4</b>
<b>8. WNIOSKI.....</b>	<b>5</b>
<b>9. WYJAŚNIENIA I UWAGI PRZEDSTAWIONE PRZEZ INSTYTUCJĘ KONTROLOWANĄ.....</b>	<b>5</b>
<b>10. STANOWISKO IR SPPW W SPRAWIE WYJAŚNIEŃ I UWAG.....</b>	<b>6</b>
<b>11. ZALECENIA IR SPPW .....</b>	<b>6</b>
<b>12. POUCZENIE.....</b>	<b>6</b>

## 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. **DPS** – Dom Pomocy Społecznej;
4. **projekt** – projekt Beneficjenta pod nazwą „*Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy*”;

### 1. Jednostka kontrolowana

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

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

### 2. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli nr 01/2017

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych na miejscu: 09.08.2017 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych na miejscu: 09.08.2017 r.

Okres przedłużenia czynności kontrolnych na miejscu: -

### 3. Pracownicy przeprowadzający kontrolę

Kontrola planowa/~~do~~rażna nr 01/2017 została przeprowadzona przez Zespół Kontrolujący SPPW w składzie:

1. Pan Dawid Kowalski, inspektor wojewódzki, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia – kierownik Zespołu Kontrolującego SPPW;
2. Pani Elżbieta Kwiatek, główny specjalista, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia – członek Zespołu Kontrolującego SPPW;

### 4. Cel oraz przedmiot kontroli nr 01/2017

Przedmiotem kontroli było badanie trwałości realizacji projektu nr PL33/SPPW/IiII/Nr1/2012 pod nazwą „*Rozbudowa Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy*”. Celem kontroli była weryfikacja spełnienia warunków Umowy o dofinansowanie w zakresie trwałości projektu

## **5. Zakres kontroli**

1. Weryfikacja stanu technicznego infrastruktury i urządzeń zakupionych w ramach projektu.
2. Weryfikacja zachowania celów projektu oraz wartości wskaźników realizacji.
3. Weryfikacja poprawności oznakowania miejsca realizacji projektu oraz sposobu archiwizacji dokumentacji projektowej.

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

1. Pani Lidia Dudkiewicz, Dyrektor Domu Seniora im. Sue Ryder w Pierzchnicy – w sprawach merytorycznych;

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

### **1) Weryfikacja stanu technicznego infrastruktury i urządzeń zakupionych w ramach projektu:**

W wyniku prowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono, iż w projekcie nie wystąpiła zmiana charakteru własności infrastruktury. Beneficjent nie zmienił również charakteru działalności oraz lokalizacji jednostki objętej projektem. Zespół Kontrolujący nie wykrył żadnej zmiany wpływającej na charakter oraz warunki wykonywania działań zrealizowanych w ramach projektu. Infrastruktura i sprzęt utrzymywane są w stanie funkcjonalnym i wykorzystywane zgodnie z celami projektu.

### **2) Weryfikacja zachowania celów projektu oraz wartości wskaźników realizacji:**

Zespół Kontrolujący stwierdził, iż status podatkowy Beneficjenta nie uległ zmianie od czasu zakończenia projektu. Cele projektu zostały zachowane.

W odniesieniu do wskaźników produktu, Zespół Kontrolujący ustalił, że Beneficjent w okresie objętym kontrolą, tj. od dnia 20.10.2016 r. do dnia 09.08.2017 r. osiągnął docelową wartość wskaźnika rezultatu pn. „*liczba mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących*”, której nie osiągnięto na etapie końcowego rozliczenia projektu. Wartość przedmiotowego wskaźnika podlega okresowym wahaniom, związanym z rotacjami osób zamieszkujących lokale aktywizujące. Beneficjent utrzymuje stały poziom zasiedlenia.

W odniesieniu do działań polegających na podnoszeniu kwalifikacji przez personel DPS należy stwierdzić, iż wypełniono zobowiązania wynikające z umów

lojalnościowych. W okresie od zakończenia realizacji projektu, każdy z przeszkolonych pracowników jednostki kontynuuje zatrudnienie.

### **3) Weryfikacja poprawności oznakowania miejsca realizacji projektu oraz sposobu archiwizacji dokumentacji projektowej:**

Zespół Kontrolujący stwierdził, iż Beneficjent wypełnia obowiązki wynikające z umowy o dofinansowanie w zakresie informacji i promocji projektu, po zakończeniu okresu jego realizacji. Zakupiony sprzęt jest prawidłowo oznakowany, na miejscu realizacji projektu znajduje się tablica pamiątkowa, dokumentacja jest prawidłowo przechowywana i oznakowana.

## **8. Wnioski**

Zespół Kontrolujący po przeprowadzeniu kontroli trwałości projektu w dniu 9 sierpnia 2017 r. przedstawia następujące wnioski pokontrolne:

1. Stan techniczny infrastruktury i urządzeń zakupionych w ramach projektu został zachowany na poziomie umożliwiającym użytkowanie.
2. Zachowano cele projektu oraz utrzymano wartości wskaźników produktu i rezultatu. Wartości wskaźników rezultatu, których Beneficjent nie osiągnął na etapie końcowego rozliczania projektu zostały w pełni osiągnięte w okresie objętym kontrolą. Wartość wskaźnika rezultatu pn. *„liczba mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących”* podlega okresowym wahaniam.
3. Miejsce realizacji projektu jest oznakowane. Dokumentacja projektowa została zarchiwizowana prawidłowo.

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

Kierownik jednostki kontrolowanej ani osoba przez niego upoważniona w wyznaczonym terminie nie zgłosili uwag i zastrzeżeń do ustaleń i wniosków zawartych w Sprawozdaniu z kontroli – wersja wstępna. W piśmie z dnia 6 września 2017 r. 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 ww. wnioski, Instytucja Realizująca zaleca Beneficjentowi utrzymanie wartości docelowej wskaźnika rezultatu pn. „*liczba mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących*” oraz informowanie Instytucji Realizującej o postępach.

## **12. 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 Kwadebi*

Sporządził członek Zespołu Kontrolującego IR SPPW: *unlop*

**Zaakceptował Kierownik Oddziału:**

KIEROWNIK  
Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia  
i Koordynacji Nadzoru Medycznego

.....  
*Marta Gączyńska* (podpis)

**ZATWIERDZAM  
WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI**

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

.....  
*Bogusław Nizioł*  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
WYDZIAŁU POLITYKI SPOŁECZNEJ (podpis)

**Data i podpisy przedstawicieli jednostki kontrolowanej**

**Jednostka kontrolowana:**

FUNDACJA ~~Dom~~ Seniora  
*im. Sue Ryder*  
26-015 Pierzchnica, ul. Szkolna 36  
tel. 0 41 35 38 505  
NIP 6572525623 REGON 292823956

PREZES ZARZĄDU

.....  
*Marek Zatorski*

(podpis)