



SWISS
CONTRIBUTION

**Sprawozdanie z kontroli nr 04/2018 przeprowadzonej
w Domu Pomocy Społecznej w Zborowie**

październik, 2018
(WERSJA OSTATECZNA)



Spis treści

WYKAZ SKRÓTÓW.....	3
1. JEDNOSTKA KONTROLOWANA.....	3
2. DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA KONTROLI NR 04/2018.....	3
3. PRACOWNICY PRZEPROWADZAJĄCY KONTROLĘ.....	3
4. CEL ORAZ PRZEDMIOT KONTROLI NR 04/2018.....	4
5. ZAKRES KONTROLI.....	4
6. OSOBY UDZIELAJĄCE INFORMACJI/WYJAŚNIEŃ (OSOBY ODPOWIEDZIALNE).....	4
7. OPIS STANU FAKTYCZNEGO STWIERDZONEGO W TRAKCIE KONTROLI	4
8. WNIOSKI.....	6
9. WYJAŚNIENIA I UWAGI PRZEDSTAWIONE PRZEZ INSTYTUCJĘ KONTROLOWANĄ.....	6
10. STANOWISKO IR SPPW W SPRAWIE WYJAŚNIEŃ I UWAG.....	6
11. ZALECENIA IR SPPW	6
12. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW.....	7
13. POUCZENIE.....	7

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 PL33/SPPW/liII/Nr11/2012 zawarta w dniu 21 czerwca 2013 roku pomiędzy Wojewodą Świętokrzyskim a Powiatem Buskim, działającym przy pomocy Domu Pomocy Społecznej w Zborowie;
3. **DPS** – Dom Pomocy Społecznej;
4. **projekt** – projekt Beneficjenta pod nazwą „*Podniesienie jakości usług świadczonych w Domu Pomocy Społecznej w Zborowie, powiat buski, poprzez tworzenie lokali aktywizujących, pracowni terapii zajęciowych pomieszczeń rehabilitacji leczniczej wraz z zakupem wyposażenia oraz podniesienie kwalifikacji personelu*”;

1. Jednostka kontrolowana

Nazwa jednostki kontrolowanej: **Powiat Buski** oraz **Dom Pomocy Społecznej w Zborowie**.

Adres jednostki kontrolowanej: ul. Mickiewicza 15, 28-100 Busko-Zdrój oraz Zborów 112, 28-131 Solec-Zdrój;

Beneficjent: **Powiat Buski**, ul. Mickiewicza 15, 28-100 Busko-Zdrój;

2. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli nr 04/2018

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych na miejscu: 10.10.2018 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych na miejscu: 10.10.2018 r.

Okres przedłużenia czynności kontrolnych na miejscu: -

3. Pracownicy przeprowadzający kontrolę

Kontrola planowa/~~derażna~~ nr 04/2018 została przeprowadzona przez Zespół Kontrolujący SPPW w składzie:

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



4. Cel oraz przedmiot kontroli nr 04/2018

Przedmiotem kontroli było badanie trwałości realizacji projektu nr PL33/SPPW/IIII/Nr11/2012 pod nazwą „*Podniesienie jakości usług świadczonych w Domu Pomocy Społecznej w Zborowie, powiat buski, poprzez tworzenie lokali aktywizujących, pracowni terapii zajęciowych pomieszczeń rehabilitacji leczniczej wraz z zakupem wyposażenia oraz podniesienie kwalifikacji personelu*”. 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. Pan Tadeusz Sempioł, Kierownik, Referat Inwestycji i Promocji, Starostwo Powiatowe w Busku – Zdroju,
2. Pan Piotr Woźniak, Inspektor, Referat Inwestycji i Promocji, Starostwo Powiatowe w Busku – Zdroju;
3. Pani Helena Bebel, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Zborowie;

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 realizacji projektu, Zespół Kontrolujący stwierdził co następuje.

Z comiesięcznych informacji pozyskiwanych od Beneficjenta wynika, że nie osiągnął, w odniesieniu do Komponentu I, zakładanych wartości następujących wskaźników produktu i rezultatu - stan na dzień 30.09.2018 roku:

- „*Wzrost rocznej liczby osób korzystających z rehabilitacji medycznej w DPS*”, wartość docelowa: 87,00; wartość na dzień 30.09.2018 roku: 84,00. Wykonanie: 96,55%
- „*Wzrost rocznej liczby osób korzystających z terapii zajęciowej w DPS*”, wartość docelowa: 82,00; wartość na dzień 30.09.2018 roku: 80,00. Wykonanie: 97,56%
- „*Liczba mieszkańców DPS korzystających z rehabilitacji medycznej*”, wartość docelowa: 87,00; wartość na dzień 30.09.2018 roku: 84,00. Wykonanie: 96,55%
- „*Liczba mieszkańców DPS korzystających z terapii zajęciowej*”, wartość docelowa: 82,00; wartość na dzień 30.09.2018 roku: 80,00. Wykonanie: 97,56%
- „*Liczba mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących*”, wartość docelowa: 22,00; wartość na dzień 30.09.2018 roku: 20,00. Wykonanie: 90,91%

W odniesieniu do wskaźników dotyczących liczby mieszkańców DPS korzystających z rehabilitacji medycznej i terapii zajęciowej, Beneficjent wyjaśnił, że wartość docelowa nie została osiągnięta z uwagi na brak 2 mieszkańców lokali aktywizujących oraz 1 mieszkańca w DPS planowanych do korzystania z rehabilitacji medycznej i terapii zajęciowej.

W przypadku wskaźnika dotyczącego liczby mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących, Beneficjent wyjaśnił, że na dzień kontroli tj. 10.10.2018 roku osiągnął liczbę 22 osób przebywających w lokalach aktywizujących. Wobec powyższego Beneficjent osiągnął 100% wartość wskaźnika rezultatu dla Komponentu I tj. „*Liczba mieszkańców DPS przebywających w lokalach aktywizujących*”.

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, dwie osoby zatrudnione w jednostce przeszły na emeryturę, z dwiema osobami rozwiązano umowę o pracę, a pozostali przeszkoleni pracownicy kontynuują 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 projektowa jest prawidłowo przechowywana i oznakowana.

8. Wnioski

Zespół Kontrolujący po przeprowadzeniu kontroli trwałości projektu w dniu 10 października 2018 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. Do dnia kontroli Beneficjent nie osiągnął dwóch w/w zakładanych wartości wskaźników produktu i rezultatu dla Komponentu I.
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 zgłosił uwag i zastrzeżeń do ustaleń i wniosków zawartych w Sprawozdaniu z kontroli – wersja wstępna. W piśmie z dnia 24.10.2018 r. Kierownik jednostki kontrolowanej przekazał informację o braku uwag do treści sprawozdania.

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 przedstawia następujące zalecenia pokontrolne:



1. Należy podjąć działania mające na celu osiągnięcie i utrzymanie wszystkich wartości docelowych wskaźników produktu i rezultatu założonych w projekcie w okresie jego trwałości.

12. Wykaz załączników

Brak załączników.

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 sporządzone 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: *Elżbieta Kniatek, 29.10.2018 r.*

Sporządził członek Zespołu Kontrolującego IR SPPW: *Joanna Kłusmińska, 29.10.2018 r.*

Zaakceptował Kierownik:

KIEROWNIK
Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia
i Koordynacji Nadzoru Medycznego

Marta Głoczyńska *29.10.2018 r.*
(podpis)

ZATWIERDZAM WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

29.10.2018 *Elżbieta Kniatek*
(podpis)
ZASTĘPCA DYREKTORA
WIEŻYCI POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA

Data i podpisy przedstawicieli jednostki kontrolowanej

Jednostka kontrolowana:

POWIAT BUSKI
siedziba władz Powiatu
28-100 Busko-Zdrój
ul. Mickiewicza 15

S T A R O S T A

JERZY KOLARA
(podpis)

Strona 7