



**SWISS**  
CONTRIBUTION

*a/a*

**Sprawozdanie z kontroli nr 5/2021 przeprowadzonej  
w Domu Pomocy Społecznej w Zgórsku**

*✓*

## Spis treści

WYKAZ SKRÓTÓW .....	3
1. JEDNOSTKA KONTROLOWANA.....	3
2. DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA KONTROLI NR 5/2021 .....	3
3. PRACOWNICY PRZEPROWADZAJĄCY KONTROLĘ .....	3
4. CEL ORAZ PRZEDMIOT KONTROLI NR 5/2021 .....	3
5. ZAKRES KONTROLI.....	4
6. OSOBY UDZIELAJĄCE INFORMACJI/WYJAŚNIEŃ (OSOBY ODPOWIEDZIALNE).....	4
7. OPIS STANU FAKTYCZNEGO STWIERDZONEGO W TRAKCIE KONTROLI .....	4
8. WNIOSKI .....	5
9. WYJAŚNIENIA I UWAGI PRZEDSTAWIONE PRZEZ INSTYTUCJĘ KONTROLOWANĄ.....	5
10. STANOWISKO IR SPPW W SPRAWIE WYJAŚNIEŃ I UWAG .....	5
11. ZALECENIA IR SPPW.....	5
12. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW.....	6
13. POUCZENIE .....	6

## 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 3/2013/PL33/SPPW/IiII/Nr4/2012 zawarta w dniu 21 czerwca 2013 roku pomiędzy Wojewodą Świętokrzyskim a Powiatem Kieleckim, działającym przy pomocy Domu Pomocy Społecznej w Zgórsku;
3. **DPS** – Dom Pomocy Społecznej;
4. **projekt** – projekt Beneficjenta pod nazwą „*Boisko wielofunkcyjne o sztucznej nawierzchni wraz ze ścieżką zdrowia i terenowymi urządzeniami do kinezyterapii z dostosowaniem wewnętrznych ciągów komunikacyjnych na terenie Domu Pomocy Społecznej w Zgórsku, podnoszące jakość świadczonych usług oraz poziom życia i funkcjonowania w DPS*”

### 1. Jednostka kontrolowana

Nazwa jednostki kontrolowanej: **Dom Pomocy Społecznej w Zgórsku**

Adres jednostki kontrolowanej: ul. Szewska 28, 26-052 Nowiny

Beneficjent: **Powiat Kielecki**, ul. Wrzosowa 44, 25-211 Kielce

### 2. Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli nr 5/2021

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych na miejscu: 17.09.2021 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych na miejscu: 17.09.2021 r.

Okres przedłużenia czynności kontrolnych na miejscu: -

### 3. Pracownicy przeprowadzający kontrolę

Kontrola planowa/~~derazna~~ nr 5/2021 została przeprowadzona przez Zespół Kontrolujący SPPW w składzie:

1. Pani Joanna Kuśmierczyk, 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 5/2021

Przedmiotem kontroli było badanie trwałości realizacji projektu nr PL33/SPPW/IiII/Nr4/2012 pod nazwą „*Boisko wielofunkcyjne o sztucznej nawierzchni wraz ze ścieżką zdrowia i terenowymi urządzeniami do kinezyterapii z dostosowaniem*

*wewnętrznych ciągów komunikacyjnych na terenie Domu Pomocy Społecznej w Zgórsku, podnoszące jakość świadczonych usług oraz poziom życia i funkcjonowania w DPS”.*

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 Joanna Sito, kierownik działu administracyjno – gospodarczego, Dom Pomocy Społecznej w Zgórsku,
2. Pani Edyta Ciepluch, Fizjoterapeuta, Dom Pomocy Społecznej w Zgórsku.

## **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.

Beneficjent osiągnął docelowe wartości wskaźników produktu i rezultatu w ramach zrealizowanego projektu.

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, jedna osoba zatrudniona w jednostce zmieniła miejsce pracy, 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 dotyczące informacji i promocji projektu po zakończeniu okresu realizacji projektu. 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 17 września 2021 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,
3. Miejsce realizacji projektu jest prawidłowo oznakowane. Dokumentacja projektowa została zarchiwizowana prawidłowo.

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

Kierownik jednostki kontrolowanej w wyznaczonym terminie nie zgłosił uwag i zastrzeżeń do ustaleń i wniosków zawartych w Sprawozdaniu z kontroli – wersja wstępna. W piśmie z dnia 06.10.2021 r. kierownik jednostki kontrolowanej przekazał informację o braku uwag i zastrzeżeń do ustaleń i wniosków zawartych w sprawozdaniu z kontroli.

## **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 ustalone

na tej podstawie wnioski, Instytucja Realizująca nie przedstawia żadnych zaleceń pokontrolnych. Jednocześnie Instytucja Realizująca informuje o obowiązku utrzymania celów i efektów projektu na niezmienionym poziomie, w tym wielkości wskaźników produktu i rezultatu w okresie trwałości projektu do dnia 30.06.2022 r. oraz przechowywanie całości dokumentacji związanej z realizacją projektu w sposób gwarantujący jej dostępność oraz prawidłowe zabezpieczenie do dnia 30.06.2027 r.

## 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: 20.10.2021 r. *Subiurawcy*

Sporządził członek Zespołu Kontrolującego IR SPPW: 20.10.2021 r. *E. Kniateli*

#### Zaakceptował Kierownik:

KIEROWNIK  
Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia  
i Koordynacji Nadzoru Medycznego

*AO* ..... 21.10.2021 r.  
Agata Orzech (podpis)

ZATWIERDZAM  
WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

2021-10-22 *Mariusz Pasek*  
Mariusz Pasek  
ZASTĘPCA DYREKTORA  
WYDZIAŁU POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA  
(podpis)

### Data i podpisy przedstawicieli jednostki kontrolowanej

#### Jednostka kontrolowana:

DOM POMOCY SPOŁECZNEJ  
w Zgórsku  
Zgórsko ul. Szewska 28, 26-052 Nowiny  
NIP: 9590828821, REGON: 292403792  
tel. 41 36 67 575, fax 41 34 65 344

DYREKTOR  
Domu Pomocy Społecznej w Zgórsku  
*Zbigniew Szybalski*  
(podpis)  
Zbigniew Szybalski