



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
DELEGATURA W BYDGOSZCZY

LBY.410.9.3.2024

Pani Iwona Lewandowska
Kierownik Powiatowego Centrum
Opiekuńczo-Mieszkalnego
w Golubiu-Dobrzyniu
ul. Dr. Gerarda Koppa 1G
87-400 Golub-Dobrzyń

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/24/035 Zapewnienie osobom z niepełnosprawnościami wsparcia dziennego i całodobowego
w ramach Programu *Centra opiekuńczo-mieszkalne*

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Powiatowe Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Golubiu-Dobrzyniu ¹ , ul. Dr. Gerarda Koppa 1G, 87-400 Golub-Dobrzyń
Kierownik jednostki kontrolowanej	Iwona Lewandowska, Kierownik COM, od 1 października 2022 r. ²
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja zadań wynikających z Programu <i>Centra opiekuńczo-mieszkalne</i> , przestrzeganie zasad wykorzystania środków, prawidłowość świadczenia usług oraz osiągnięcie zakładanych efektów.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023. Do realizacji celu kontroli wykorzystane zostaną także dokumenty sporządzone przed lub po tym okresie ³ .
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy
Kontrolerzy	1. Monika Kazimierczak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/79/2024 z 18 kwietnia 2024 r. 2. Jolanta Szydłowska-Hęsiak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBY/80/2024 z 18 kwietnia 2024 r. (akta kontroli str.1-4, 502-503)

¹ Dalej: „COM” lub „Centrum”.

² Dalej: „Kierownik”.

³ Czynności kontrolne zakończono 7 sierpnia 2024 r.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W Centrum w okresie od października 2022 r. do grudnia 2023 r., udzielano osobom o znacznym stopniu niepełnosprawności, wsparcia zgodnego z założeniami Programu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej⁶ pn. *Centra opiekuńczo-mieszkalne* (edycja 2019)⁷, osiągając tym samym cele określone w Programie.

Kadra specjalistyczna Centrum, zatrudniona przez Kierownik, spełniała standardy programowe. Kierownik nie wydała jednak dokumentu w sprawie określenia liczby personelu specjalistycznego adekwatnej do stanu zdrowia i potrzeb osób z niepełnosprawnościami przebywających w COM, co było niezgodne z postanowieniami Programu i regulaminu organizacyjnego Centrum⁸.

Baza lokalowa Centrum dostosowana została do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, stwierdzono natomiast, że cztery pomieszczenia części dziennej, dostępne dla mieszkańców, wbrew zapisom Programu, nie zostały wyposażone w system przyzywowy.

Mieszkańcom zapewniono, stosownie do ich potrzeb, wsparcie w postaci świadczenia usług opiekuńczych, specjalistycznych usług opiekuńczych (w tym m.in. usług psychologicznych i rehabilitacyjnych) oraz asystenckich, a także wyżywienie i transport.

Środki finansowe Funduszu Solidarnościowego⁹, przeznaczone na realizację Programu, wydatkowano zgodnie z zasadami Programu, na pokrycie kosztów kwalifikowalnych zadania. Błędnie natomiast dokonano rozliczenia środków niewykorzystanych w 2022 r. i zaniżono ich wysokość podlegającą zwrotowi o 6,0 tys. zł.

Jako działanie nieprawidłowe NIK ocenia także niedostosowanie postanowień regulaminu organizacyjnego Centrum do wymogów Programu, w zakresie określenia zasad współdziałania Centrum z opiekunami prawnymi uczestników Programu oraz niepobranie od mieszkańców w 12 na 15 zbadanych spraw, pisemnego potwierdzenia zapoznania się z postanowieniami regulaminu wewnętrznego Centrum¹⁰. W siedmiu zbadanych przypadkach nie udokumentowano powiadomienia, a w jednej sprawie nie powiadomiono, właściwego miejscowo Ośrodka Pomocy Społecznej¹¹ o zakończeniu bądź zaprzestaniu świadczenia usług dla mieszkańców, co było niezgodne z zapisami Programu.

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Dalej: „Ministerstwo”.

⁷ Dalej: „Program”.

⁸ Wprowadzonego uchwałą Zarządu Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego (dalej: „Zarząd Powiatu”) nr 136/330/22 z 8 września 2022 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Organizacyjnego Powiatowego Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Golubiu-Dobrzyniu, dalej: „regulamin organizacyjny”.

⁹ Państwowy Fundusz celowy utworzony na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 296), którego celem jest m.in. wsparcie społeczne, zawodowe, zdrowotne oraz finansowe osób niepełnosprawnych, dalej: „Fundusz Solidarnościowy” lub „Fundusz”.

¹⁰ Regulamin pobytu (Procedura nr 1) stanowiący Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 7/2022 Kierownika z 3 października 2022 r. w sprawie wprowadzania procedur postępowania w Powiatowym Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym w Golubiu-Dobrzyniu (dalej: „regulamin pobytu z 2022 r.” lub „regulamin wewnętrzny”), a następnie regulamin pobytu wprowadzony Zarządzeniem nr 7/2023 z 16 czerwca 2023 r. Kierownika Centrum w sprawie wprowadzenia regulaminu pobytu w Powiatowym Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym w Golubiu-Dobrzyniu (dalej: „regulamin pobytu z 2023 r.” lub „regulamin wewnętrzny”).

¹¹ Dalej: „OPS”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

Realizacja zadań wynikających z Programu *Centra opiekuńczo-mieszkalne*, przestrzeganie zasad wykorzystania środków, prawidłowość świadczenia usług oraz osiągnięcie zakładanych efektów

1. Organizacja Centrum

Opis stanu faktycznego

1.1.-1.2. Centrum zostało utworzone z dniem 1 października 2022 r. jako samodzielna jednostka organizacyjna, na mocy uchwały¹² z dnia 20 lipca 2022 r. Rady Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego¹³, w sprawie utworzenia Powiatowego Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Golubiu-Dobrzyniu. Ww. uchwałą nadano także statut COM, zgodnie z którym m.in. Centrum miało prowadzić działalność stacjonarną całodobowego pobytu dla dorosłych osób ze znacznym i umiarkowanym stopniem niepełnosprawności.

(akta kontroli str. 6-9)

1.3. Rada Powiatu nie podjęła uchwały w sprawie zasad ponoszenia odpłatności przez uczestników za pobyt w Centrum, pobyt ten był dla mieszkańców bezpłatny.

(akta kontroli str. 95, 98)

Średni miesięczny koszt pobytu całodobowego w Centrum wyniósł: w 2022 r. – 8,5 tys. zł, w 2023 r. – 7,0 tys. zł i był pokrywany ze środków Funduszu Solidarnościowego i środków własnych Powiatu¹⁴.

(akta kontroli str. 95-96)

Sekretarz Powiatu poinformowała, że na terenie Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego¹⁵ funkcjonowały także inne placówki wspierające dorosłe osoby z niepełnosprawnościami, tj.:

[1] Dom Pomocy Społecznej¹⁶ w Golubiu-Dobrzyniu, w którym całodobowo przebywało 12 mężczyzn z niepełnosprawnością intelektualną; mieszkańcy w latach 2020-2023 ponosili odpłatność w wysokości 70% uzyskiwanego dochodu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹⁷;

[2] dwa Środowiskowe Domy Samopomocy¹⁸, prowadzone w formie dziennej, zapewniające usługi dla 75 osób; w latach 2020-2021 uczestnicy ponosili odpłatność za pobyt w wysokości 5% kwoty dochodu, jeżeli dochód ten przekraczał 300% ustalonego kryterium dochodowego; od dnia 1 czerwca 2021 r. w związku ze zmianą przepisów ustawy o pomocy społecznej, za korzystanie z usług dziennych świadczonych w ośrodkach wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi nie była naliczana odpłatność.

(akta kontroli str. 556-557)

¹² Nr LIV/327/2022.

¹³ Dalej: „Rada Powiatu”.

¹⁴ W 2022 r. (w trzech miesiącach: październik-grudzień) wydatkowano ze środków Funduszu – 163,0 tys. zł, ze środków własnych Powiatu – 88,3 tys. zł, średnia liczba uczestników na dzień wyniosła 9,8 osób; w 2023 r. wydatkowano ze środków Funduszu – 821,1 tys. zł, ze środków własnych Powiatu – 322,8 tys. zł, średnia liczba uczestników na dzień wyniosła 13,6 osób.

¹⁵ Dalej: „Powiat”.

¹⁶ Dalej: „DPS”.

¹⁷ Dz. U. z 2023 r. poz. 901, ze zm., dalej: „ustawa o pomocy społecznej”.

¹⁸ Dalej: „SDS”.

1.4. W regulaminie organizacyjnym Centrum, przyjętym uchwałą Zarządu Powiatu, określono m.in. relacje pomiędzy uczestnikami Programu a kadrami¹⁹ oraz zasady korzystania z zasobów technicznych Centrum²⁰. Nie zawarto natomiast zapisów dotyczących zasad współdziałania Centrum z opiekunami prawnymi uczestników Programu. Kierownik Centrum nie przygotowała projektu uchwały Zarządu Powiatu zmieniającej regulamin organizacyjny COM, celem dostosowania go do wymogów programowych, co opisano szerzej w dalszej części wystąpienia w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 96-97, 108-122)

1.5. W COM obowiązywały także dwa kolejne regulaminy pobytu z 2022 r. i 2023 r. wprowadzone zarządzeniami Kierownik Centrum, w których w szczególności określono prawa i obowiązki mieszkańców COM oraz sposób ich realizacji²¹.

(akta kontroli str. 123-125, 132-134)

1.6. W latach 2022-2023 Centrum zapewniało usługi wsparcia w formie całodobowej przez siedem dni w tygodniu, dla 14 mieszkańców z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym. W ww. okresie w COM nie było miejsc pobytu dziennego²².

Zakres działania placówki zgodny był ze statutem i regulaminem organizacyjnym.

(akta kontroli str. 6-9, 97, 108-122, 160, 317)

2. Kadra COM

2.1. Uchwałą²³ Zarządu Powiatu z 20 września 2022 r. zatrudniono Kierownik COM. W uzasadnieniu ww. uchwały wskazano m.in., że po zasięgnięciu opinii Kierownik Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Golubiu-Dobrzyniu²⁴ oraz złożonym przez kandydatkę na Kierownika oświadczeniu o ukończeniu szkolenia i uzyskaniu dyplomu z zakresu organizacji pomocy społecznej w połowie listopada 2022 r., Zarząd podjął decyzję o zatrudnieniu ww. osoby na stanowisku Kierownika Centrum na czas określony od 1 października 2022 r. do 30 listopada 2022 r.

Po przedłożeniu 28 listopada 2022 r. przez Kierownik dyplomu ukończenia szkolenia z zakresu organizacji pomocy społecznej oraz po ponownym zasięgnięciu opinii

¹⁹ W tym w szczególności: [1] zobowiązano pracowników do kierowania się w pracy zasadą dobra mieszkańców, poszanowania ich godności i prawa do samostanowienia oraz zachowania w tajemnicy informacji dotyczących mieszkańców; [2] określono zadania specjalistów i opiekunów; [3] opisano prawa i obowiązki mieszkańców.

²⁰ Tj. wskazano m.in., że [1] mieszkańcy mają obowiązek przestrzegać przepisów przeciwpożarowych, sanitarnych i BHP; utrzymywać czystość w zajmowanych pokojach oraz użytkowanych pomieszczeniach wspólnych; dbać o mienie oraz korzystać z wyposażenia i urządzeń w sposób zgodny z ich przeznaczeniem; zgłaszać wszelkie awarie i usterki pracownikom Centrum (w przypadku umyślnego zniszczenia lub zagubienia powierzonego sprzętu i mienia, mieszkańca zobowiązano do pokrycia kosztów naprawy lub odkupienia mienia); [2] pracownik gospodarczy/kierowca miał obowiązek obsługiwać i konserwować sprzęt techniczny wykorzystywany do pracy, dbać o stan techniczny i estetykę pojazdu służbowego, prowadzić bieżącą obsługę techniczną.

²¹ W obu regulaminach pobytu wskazano, że mieszkańcy mają prawo m.in. do: [1] włączania się w działania i decyzje podejmowane na rzecz poprawy swojej sytuacji, [2] uczestniczenia we wskazanych dla poprawy ich sytuacji zajęciach/kursach/treningach indywidualnych i grupowych; [3] zgłaszania Kierownikowi Centrum wszelkich pytań i wątpliwości dotyczących realizacji Indywidualnych Planów korzystania z usług, [4] wglądu w dokumentację dotyczącą własnej osoby, [5] przyjmowania na terenie Centrum zgłoszonych gości, [6] składania skarg i wniosków na piśmie do Kierownika Centrum, w godzinach pracy.

Wśród obowiązków mieszkańców wyszczególniono m.in.: [1] współpracę z pracownikami w podejmowaniu działań określonych w Indywidualnym Planie korzystania z usług Centrum, [2] podporządkowywanie się poleceniom Kierownika Centrum, jak i zatrudnionych pracowników, [3] przestrzeganie ustalonych godzin spożywania posiłków, przestrzeganie ciszy nocnej i zakaz opuszczania Centrum po godz. 21.00, [4] utrzymywanie czystości w zajmowanych pokojach oraz użytkowanych pomieszczeniach wspólnych, [5] dbanie o mienie Centrum.

²² W złożonym wniosku o utworzenie placówki określono, że COM będzie zapewniał w formie całodobowej 14 miejsc dla osób wymagających szczególnej pomocy i opieki.

²³ Nr 137/332/22 w sprawie zatrudnienia Kierownika Powiatowego Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Golubiu-Dobrzyniu.

²⁴ Dalej: „PCPR”.

Kierownik PCPR, Zarząd Powiatu uchwałą²⁵ z 30 listopada 2022 r. podjął decyzję o zatrudnieniu Kierownik COM od 1 grudnia 2022 r. na czas nieokreślony.

Starosta Golubsko-Dobrzyński²⁶ w wykonaniu ww. uchwał, zawarł z Kierownik Centrum umowy o pracę: z 30 września 2022 r. na czas określony od 1 października 2022 r. do 30 listopada 2022 r. oraz z 1 grudnia 2022 r. na czas nieokreślony od 1 grudnia 2022 r.

W momencie zatrudniania na stanowisku Kierownika Centrum, tj. 1 października 2022 r. ww. osoba nie spełniała wymogów określonych w Programie i art. 122 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, gdyż nie posiadała ukończonej specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej oraz obowiązkowego co najmniej trzyletniego stażu pracy w pomocy społecznej, rozumianego jako świadczenie pracy na stanowiskach w podmiotach związanych z bezpośrednim wykonywaniem zadań określonych w ustawie o pomocy społecznej²⁷.

(akta kontroli str. 21, 36, 491, 502-514, 797-800, 980-981)

2.2. Struktura i wymiar zatrudnienia osób tworzących kadrę Centrum, w rozumieniu zapisów pkt VI.2. Programu, w latach 2022-2023 przedstawiała się następująco:

- Kierownik Centrum – jeden etat;
- opiekunowie medyczni / opiekunowie nocni²⁸ – pięć etatów;
- pomoc opiekuna/młodszy opiekun – jeden etat;
- asystent osoby niepełnosprawnej – jeden etat;
- pracownik socjalny – pół etatu;
- pielęgniarka – pół etatu;
- psycholog²⁹ – w wymiarze 20 godzin miesięcznie;
- fizjoterapeuta³⁰ – w wymiarze od 10 do 70 godzin miesięcznie³¹;
- terapeuta zajęciowy³² – w wymiarze 10 godzin miesięcznie;
- pracownik administracyjny – pół etatu.

Jak podała Kierownik COM, zasady doboru kadry świadczącej opiekę nad osobami przebywającymi w Centrum zostały określone w dokumentach aplikacyjnych na utworzenie i funkcjonowanie Centrum. Sporządzając wniosek kierowano się zapisami zawartymi w Programie, jak również w ustawie z dnia 21 listopada 2008 r. o pracownikach samorządowych³³, rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 25

²⁵ Nr 145/359/22 w sprawie zatrudnienia Kierownika Powiatowego Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Golubiu-Dobrzyniu.

²⁶ Dalej: „Starosta”.

²⁷ Kierownik legitymowała się ponad siedmioletnim stażem pracy na stanowisku Dyrektora Powiatowej Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej w Wielgim oraz czteroletnim stażem pracy na stanowisku Dyrektora Powiatowej Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej typu Specjalistyczno-Terapeutycznego w Golubiu-Dobrzyniu, będącymi jednostkami organizacyjnymi wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej. W czasie zatrudnienia w ww. placówkach, w okresie od 12 grudnia 2019 r. do 8 sierpnia 2022 r. (tj. przez 2 lata, 7 miesięcy i 27 dni) była także członkiem Stowarzyszenia Pomocy „Bliżej Siebie” (mającego w celach statutowych m.in. działania z zakresu pomocy społecznej). Aktywność w ww. stowarzyszeniu zajmowała około 15 godzin tygodniowo i była nieodpłatna. Zgodnie z orzecznictwem sądowo administracyjnym (wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z 15 czerwca 2018 r., I OSK 1961/16), w przypadku dodatkowej aktywności osoby czynnej zawodowo, uprawnienie do zaliczania stażu pracy należy wiązać ze świadczeniem pracy zasadniczej.

²⁸ Każdy z opiekunów medycznych pełnił dyżury w ramach sprawowania opieki nocnej.

²⁹ Na podstawie umów zlecenie z 24 października 2022 r. i 30 grudnia 2022 r.

³⁰ Na podstawie umów o świadczenie usług z 31 października 2022 r. i 16 listopada 2022 r. oraz 2 stycznia 2023 r. zawartych z dwoma osobami.

³¹ W okresie: od 1 do 16 listopada 2022 r. – 10 godzin miesięcznie; od 16 listopada 2022 r. do 31 grudnia 2022 r. – 30 godzin miesięcznie; od 1 stycznia do 28 lutego 2023 r. – 70 godzin; od 1 marca do 31 grudnia 2023 r. – 10 godzin.

³² Na podstawie umów zlecenie z 22 listopada 2022 r. i 30 grudnia 2022 r.

³³ Dz. U. z 2022 r. poz. 530, ze zm.

października 2021 r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych³⁴ oraz w innych powszechnie obowiązujących przepisach.

(akta kontroli str. 21, 36, 482-490, 515-547)

Wszyscy specjaliści, tj. opiekunowie medyczni, asystent osoby niepełnosprawnej, pomoc opiekuna/młodszy opiekun, pracownik socjalny, psycholog, fizjoterapeuta i terapeuta zajęciowy posiadali niezbędne kwalifikacje zawodowe wymagane na zajmowanym stanowisku³⁵ oraz doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi. Opiekunowie medyczni dysponowali także odpowiednim doświadczeniem w zakresie świadczenia usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych.

(akta kontroli str. 21, 36, 485-493, 978, 984)

2.3.-2.4. W Centrum, przez cały okres jego funkcjonowania, mieszkańcy mieli zapewnione indywidualne wsparcie w relacji nie mniej niż jeden opiekun na trzech uczestników, zgodnie z Programem w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2022 r., a także opiekę opiekuna na dyżurze nocnym i wsparcie asystenta osoby niepełnosprawnej, niemniej wsparcie w ww. wymiarze nie było zapewniane całodobowo³⁶.

Jak wyjaśniła Kierownik Centrum na żadnym etapie tworzenia i funkcjonowania COM, Ministerstwo czy też Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki w Bydgoszczy³⁷, nie wносиło uwag do liczby kadry zatrudnionej w COM. Zapisy Programu nie wskazywały na to, aby opieka trzech opiekunów na jednego mieszkańca miała być zapewniana całodobowo. Warunki lokalowe, organizacyjne, ani tym bardziej finansowe nie pozwalałyby na zatrudnianie takiej liczby kadry.

Od 1 stycznia 2023 r. do Programu wprowadzono zapis wskazujący, że to Kierownik określa liczbę personelu specjalistycznego adekwatną do stanu zdrowia i potrzeb osób niepełnosprawnych przebywających w Centrum, gwarantując całodobowe bezpieczeństwo i pomoc mieszkańcom Centrum przez siedem dni w tygodniu. Kierownik COM nie wydała w ww. zakresie odrębnego dokumentu, co opisano szerzej w dalszej części wystąpienia w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 21, 36, 482-490, 494-501, 931-932)

2.5. W Centrum byli zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych, w wymiarze opisanym w pkt 2.2. wystąpienia, psycholog, fizjoterapeuta oraz terapeuta zajęciowy. Jak wyjaśniła Kierownik ww. specjaliści zostali zatrudnieni w celu zapewnienia mieszkańcom Centrum wsparcia adekwatnego do potrzeb.

(akta kontroli str. 485-490, 531-547)

³⁴ Dz. U. poz. 1960, ze zm.

³⁵ Opiekunowie medyczni posiadali dyplomy potwierdzające kwalifikacje w zawodzie opiekuna medycznego lub ukończone kursy opiekuna medycznego; asystent osoby niepełnosprawnej dyplom w zawodzie asystenta osoby niepełnosprawnej, a terapeuta zajęciowy dyplom w zawodzie terapeuty zajęciowego. Pracownik socjalny ukończył studia licencjackie na kierunku socjologia w zakresie polityki socjalnej, psycholog i fizjoterapeuta posiadali wykształcenie kierunkowe.

³⁶ W latach 2022-2023 opieka opiekunów w trakcie doby zorganizowana była w następujący sposób: [1] od poniedziałku do piątku: 6.00-18.00 – opiekun medyczny/asystent osoby niepełnosprawnej; 8.00-20.00 lub 10.00-20.00 – opiekun medyczny/asystent osoby niepełnosprawnej; 18.00-6.00 – opiekun medyczny/asystent osoby niepełnosprawnej; 6.00-14.00 lub 14.00-22.00 – pomoc opiekuna/młodszy opiekun; 8.00-12.00 lub 14.00-18.00 (godziny zmienne, w zależności od potrzeb) – pielęgniarka; 6.00-14.00 i 14.00-22.00 – stażysta – asystent osoby niepełnosprawnej; [2] w soboty, niedziele i święta: 6.00-18.00 – opiekun medyczny/asystent osoby niepełnosprawnej; 8.00-20.00 – opiekun medyczny/asystent osoby niepełnosprawnej; 18.00-6.00 – opiekun medyczny/asystent osoby niepełnosprawnej. W zależności od potrzeb w soboty, niedziele i święta ustalone były dyżury pomocy opiekuna/młodszego opiekuna, pielęgniarki, stażysty-asystenta osoby niepełnosprawnej.

³⁷ Dalej: „Urząd Wojewódzki”.

2.6. Stan i wymiar zatrudnienia kadry Centrum opisany w pkt 2.1. wystąpienia, tj. kierownik, opiekunowie, asystent osoby niepełnosprawnej, pracownik socjalny, pielęgniarka, psycholog, fizjoterapeuta, pracownik administracyjny, zgodny był z informacją zawartą we wniosku o utworzenie Centrum³⁸. Dodatkowo wniosek przewidywał możliwość weryfikacji liczby etatów w trakcie funkcjonowania COM, w zależności od indywidualnych potrzeb uczestników. Celem zapewnienia uczestnikom wsparcia dostosowanego do ich potrzeb, zatrudniono dodatkowo terapeutę zajęciowego – od 22 listopada 2022 r. i pomoc opiekuna/młodsze go opiekuna – od 19 października 2022 r.

Ponadto w latach 2022-2023 cztery osoby odbywały staże na stanowisku asystenta osoby niepełnosprawnej³⁹.

(akta kontroli str. 306-308, 312-330, 482-490)

2.7. W COM w latach 2022-2023, poza kadrą Centrum, zatrudniano:

- pracownika gospodarczego/kierowcę – jeden etat;
- inspektora ochrony danych osobowych – w wymiarze niezbędnym do prawidłowej realizacji przedmiotu zamówienia;
- pracownika IT – w wymiarze 20 godzin, a następnie w zależności od potrzeb i zleceń zamawiającego.

Obsługa księgowa Centrum na podstawie porozumienia⁴⁰ z 3 października 2022 r., zawartego pomiędzy Starostą a Kierownik Centrum, prowadzona była przez Starostwo Powiatowe. Zadania głównego księgowego w zakresie dotyczącym obsługi finansowo-księgowej jednostki wykonywał Skarbnik Powiatu.

Zatrudnienie ww. osób finansowane było ze środków własnych Powiatu, za wyjątkiem nagrody jubileuszowej pracownika gospodarczego/kierowcy, wypłaconej 22 maja 2023 r., która została zrefundowana ze środków Funduszu Solidarnościowego, zgodnie z postanowieniami Programu (pkt V. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu), dotyczącymi kosztów kwalifikowalnych w Module II.

(akta kontroli str. 18, 36, 485-490, 548-554, 699-732, 922)

3. Standard Centrum

3.1. Centrum zostało dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnościami⁴¹, zgodnie z wymogami Programu (pkt VI.1. Baza lokalowa Centrum), tj. w szczególności:

- mieściło się w budynku parterowym, pozbawionym barier architektonicznych, przed budynkiem wyznaczono jedno miejsce parkingowe dla osób z niepełnosprawnościami⁴²;
- drzwi wejściowe do budynku, drzwi boczne oraz drzwi wewnętrzne, umożliwiały dogodne warunki dla ruchu⁴³;

³⁸ Aktualizacja zgłoszenia zadania inwestycyjnego do Programu – Moduł I (Załącznik nr 7) z 3 listopada 2022 r. oraz poprzedzające aktualizację pismo Powiatu z 31 sierpnia 2022 r. do Urzędu Wojewódzkiego, przekazane przez Urząd Wojewódzki przy piśmie z 9 września 2022 r. wraz z pozytywną opinią, do Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej.

³⁹ Staże finansowane były przez Powiatowy Urząd Pracy w Golubiu-Dobrzyniu.

⁴⁰ Nr 1/2022.

⁴¹ Stan stwierdzony w trakcie oględzin przeprowadzonych 23 maja 2024 r.

⁴² O wymiarach ok. 3,6 m x 5 m, oznakowane znakami poziomym i pionowym, z piktogramami pokazującym osobę na wózku inwalidzkim.

⁴³ Drzwi zewnętrzne o szerokości 100 cm z możliwością poszerzenia przejścia poprzez otwarcie dodatkowego skrzydła, drzwi wewnętrzne o szerokości 90 cm lub 100 cm z możliwością poszerzenia przejścia poprzez otwarcie dodatkowego skrzydła.

- toaleta ogólnodostępna, jak i łazienki przynależące do pokoi mieszkańców oraz pokój kąpielowy⁴⁴ wyposażone zostały m.in. w uchwyty podnoszone zamontowane przy umywalkach i muszlach ustępowych, łazienki dodatkowo w krzeselka prysznicowe, a pokój kąpielowy w podnośnik transportowy;
- do części mieszkalnej prowadził ciąg komunikacyjny o szerokości 180 cm;
- w pokojach mieszkalnych⁴⁵ znajdowały się m.in. łóżka rehabilitacyjne (wyposażone w bariery boczne, wysięgnik z uchwytem ułatwiającym wstawanie i pilota do regulacji funkcji łóżka) oraz podnośniki podwieszane bądź transportowe do przemieszczania mieszkańców;
- Centrum posiadało salę rehabilitacyjną⁴⁶ wyposażoną m.in. w sprzęty służące do rehabilitacji⁴⁷ i podnośnik podwieszany do przemieszczania pacjentów.

(akta kontroli str. 568-589)

3.2. Bazę lokalową Centrum, zgodnie z Programem, stanowiła:

- część dzienna na którą składały się w szczególności: pokój dzienny/jadalnia, aneks kuchenny, sala rehabilitacyjna, gabinet zabiegowy, pokój kąpielowy, toaleta ogólnodostępna, a także pomieszczenie socjalne dla personelu oraz pomieszczenia techniczne i porządkowe;
- część mieszkalna – 14 pokoi mieszkalnych jednoosobowych⁴⁸, z tego osiem pokoi standardowych, do których przynależały indywidualne łazienki oraz sześć pokoi typu studio, do których przynależała jedna łazienka na dwa pokoje.

Ustalono, że zgodnie z postanowieniami Programu, powierzchnia pokoi mieszkalnych wraz z łazienką wynosiła minimum 15 m² na jednego mieszkańca⁴⁹.

Pomieszczenia bazy lokalowej Centrum, w którym mogły przebywać osoby z niepełnosprawnością, tj. pokoje mieszkalne, łazienki, pokój kąpielowy, toaleta ogólnodostępna, zostały wyposażone w system przyzywowy⁵⁰. Systemu tego natomiast nie stwierdzono w czterech pomieszczeniach: gabinecie zabiegowym, sali rehabilitacyjnej, aneksie kuchennym, pokoju dziennym/jadalni⁵¹, co było niezgodne z zapisami Programu. Powyższe opisano szerzej w dalszej części wystąpienia w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 20, 568-599)

W Centrum funkcjonował monitoring wizyjny: 12 kamer zewnętrznych i osiem kamer wewnętrznych (z tego siedem w ciągach komunikacyjnych (korytarze) i jedna

⁴⁴ Oględzinom poddano toaletę ogólnodostępną (nr 1.03), dwie łazienki przynależące do pokoi mieszkalnych (nr 1.16 i nr 1.35) oraz pokój kąpielowy (nr 1.14).

⁴⁵ Oględzinom poddano pokój nr 1.15 (wchodzący w skład typu studio) oraz jeden pokój standardowy nr 1.36.

⁴⁶ Pokój nr 1.04.

⁴⁷ M.in. leżanka do fizykoterapii, rower rehabilitacyjny, UGUL z osprzętem, piłki do rehabilitacji.

⁴⁸ W Centrum nie było pokoi dwuosobowych.

⁴⁹ Stan stwierdzony w trakcie oględzin przeprowadzonych 23 maja 2024 r.: [1] pokoju nr 1.15 (wchodzącego w skład typu studio), o powierzchni ok. 14,5 m² i łazienki nr 1.16 o powierzchni ok. 4,7 m² przynależącej do tego pokoju oraz drugiego pokoju nr 1.17 wchodzącego w skład typu studio; [2] pokoju standardowego nr 1.36 o powierzchni ok. 12,11 m² i przynależącej do niego łazienki nr 1.35 o powierzchni ok. 4,7 m². Zgodnie z rzutem przyziemia z kwietnia 2020 r., powierzchnia pokoi standardowych wynosiła 12,11 m² (sześć pokoi) lub 12,25 m² (dwa pokoje), pokoi wchodzących w skład typu studio wynosiła 14,57 m² (sześć pokoi), a każdej z łazienek 4,8 m².

⁵⁰ Stan stwierdzony w trakcie oględzin. Oględzinom poddano: dwa pokoje mieszkalne (nr 1.15 i 1.36), dwie łazienki przynależące do pokoi mieszkalnych (nr 1.16 i nr 1.35), toaletę ogólnodostępną (nr 1.03) i pokój kąpielowy (nr 1.14). System przyzywowy uruchamiano poprzez pociągnięcie czerwonego sznurka umieszczonego we włączniku zamontowanym na ścianie (system można było także uruchomić poprzez naciśnięcie przycisku zamieszczonego na włączniku); w wyniku uruchomienia systemu rozlegał się alarm dźwiękowy oraz uaktywniał pomarańczowy sygnał świetlny nad drzwiami wejściowymi do pomieszczenia, w którym uruchomiono alarm.

⁵¹ Pomieszczenia o numerach: 1.04, 1.05, 1.07, 1.08. Stan stwierdzony w trakcie oględzin przeprowadzonych 23 maja 2024 r.

w pokoju dziennym / jadalnia). Obraz z kamer dostępny był w czasie rzeczywistym po zalogowaniu do aplikacji uruchamianej na komputerze przenośnym lub telefonie służbowym Kierownik Centrum⁵². Kierownik wyjaśniła m.in., że w czasie wykonywania innych czynności na urządzeniu, nie zawsze była możliwość śledzenia podglądu na żywo. W sytuacji, kiedy opiekunki wykonywały czynności w pokojach, a część mieszkańców przebywała w części wspólnej, obraz z kamer monitorowany był na bieżąco i w sposób ciągły. Dodała jednocześnie, że nie ma możliwości umieszczenia monitora w części wspólnej, ponieważ dostęp do podglądu z kamer mogłyby mieć osoby nieupoważnione. Po godzinach pracy Kierownika system monitorujący nie był wykorzystywany. System umożliwiał odtworzenie zapisów z kamer z 14 poprzednich dni.

(akta kontroli str. 568-596, 921-922, 934)

4. Wydatkowanie środków z Programu

4.1. Środki z Funduszu na funkcjonowanie Centrum w ramach Modułu II Programu, zostały wydatkowane zgodnie z umowami zawartymi pomiędzy Powiatem a Wojewodą Kujawsko-Pomorskim⁵³ oraz zapisami Programu (pkt V. Zakres podmioty i przedmiotowy Programu), w zakresie kosztów kwalifikowalnych w Module II.

Otrzymane w 2022 r. środki z Funduszu w kwocie 211,1 tys. zł wydatkowano do końca tego roku w wysokości 163,8 tys. zł⁵⁴, a otrzymane w 2023 r. w kwocie 844,2 tys. zł, wydatkowano do końca tego roku w wysokości 825,2 tys. zł⁵⁵.

Środki niewykorzystane:

- w 2022 r. w kwocie 47,3 tys. zł i odsetki zgromadzone na rachunku bankowym, wyodrębnionym dla prowadzonego projektu, w wysokości 1,9 tys. zł (razem 49,2 tys. zł);
- w 2023 r. w kwocie 19,0 tys. zł i odsetki zgromadzone na ww. rachunku bankowym w wysokości 2,9 tys. zł (razem 21,9 tys. zł);

zostały zwrócone na rachunek Urzędu Wojewódzkiego, w terminach wynikających z zawartych umów.

(akta kontroli str. 18-20, 369-393, 406-429, 646-684)

4.2. Księgi rachunkowe i obsługę księgową Centrum prowadzono w Starostwie. Dokumentacja finansowo-księgowa i ewidencja zadania prowadzona była w sposób umożliwiający identyfikację poszczególnych operacji księgowych.

(akta kontroli str. 600-601, 604, 608, 646-684)

4.3. Jak poinformował Starosta, dokumentację księgową COM w pierwszej kolejności, przez okres dwóch lat, przechowywano we właściwej komórce-organizacyjnej, tj. Wydziale Finansowym. W przypadku zakończenia zadania, całość dokumentacji

⁵² Stan stwierdzony w trakcie oględzin przeprowadzonych 23 maja 2024 r.

⁵³ Dalej: „Wojewoda”. Zawarto dwie umowy: [1] nr 1/2022 z 24 października 2022 r., ze zm., w której ustalono termin realizacji zadania od 1 października 2022 r. do 31 grudnia 2022 r.; zgodnie z umową Wojewoda przekazał na realizację zadania środki z Funduszu w kwocie 210,0 tys. zł oraz 1,0 tys. zł na koszty obsługi Programu; [2] nr 3/2023/COM z 19 czerwca 2023 r., w której ustalono termin realizacji zadania od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2023 r.; zgodnie z umową Wojewoda przekazał na realizację zadania środki z Funduszu w kwocie 840,0 tys. zł oraz 4,2 tys. zł na koszty obsługi Programu.

⁵⁴ Z tego na funkcjonowanie Centrum 163,0 tys. zł, w tym: wynagrodzenia osobowe pracowników – 113,1 tys. zł, ZUS – 21,5 tys. zł, odpisy na ZFŚS – 4,1 tys. zł, umowy zlecenia (psycholog i terapeuta zajęciowy) – 5,5 tys. zł; usługi rehabilitacji – 1,6 tys. zł; usługi cateringowe – 11,1 tys. zł, zakup żywności – 6,1 tys. zł i na obsługę Programu – 0,8 tys. zł.

⁵⁵ Z tego na funkcjonowanie Centrum 821,1 tys. zł, w tym: wynagrodzenia osobowe pracowników – 504,1 tys. zł, ZUS – 94,1 tys. zł, odpisy na ZFŚS – 18,7 tys. zł, umowy zlecenia (psycholog i terapeuta zajęciowy) – 22,0 tys. zł; usługi rehabilitacji – 15,3 tys. zł; usługi cateringowe – 82,3 tys. zł, zakup żywności – 25,3 tys. zł, energię elektryczną – 59,3 tys. zł i na obsługę Programu – 4,1 tys. zł.

księgowej zostanie przekazana do pomieszczenia archiwum zakładowego Starostwa, dostosowanego do wszelkich norm i standardów archiwalnych.

(akta kontroli str. 604)

4.4. Środki z Programu na funkcjonowanie Centrum nie były wystarczające do realizacji zadania. Średni miesięczny koszt pobytu całodobowego w Centrum wyniósł w 2022 r. – 8,5 tys. zł, a w 2023 r. – 7,0 tys. zł, przy wysokości wsparcia finansowego z Funduszu wynoszącym nie więcej niż 5,0 tys. zł miesięcznie na jednego uczestnika Programu. Brakującą różnicę pokrywano ze środków własnych Powiatu⁵⁶.

(akta kontroli str. 19, 95-96, 140)

5. Przyznawanie usług w ramach COM

5.1.-5.2. Zgodnie z § 18 ust. 1-3 regulaminu organizacyjnego Centrum, instytucją właściwą do wydawania decyzji administracyjnych w sprawie kierowania do Centrum, na podstawie ustawy o pomocy społecznej, był PCPR. Wniosek o skierowanie do Centrum należało złożyć do PCPR, a wydanie decyzji administracyjnej w sprawie umieszczenia w Centrum następowało na wniosek osoby ubiegającej się o uczestnictwo w Centrum lub z urzędu, w oparciu o przeprowadzony rodzinny wywiad środowiskowy w miejscu zamieszkania osoby z niepełnosprawnością (kandydata na mieszkańca).

(akta kontroli str. 116)

Kierownik PCPR poinformowała, że nie opracowano odrębnych zasad przyznawania wsparcia. Kierowanie do COM odbywało się w sposób płynny i każdej osobie wnioskującej o tę formę wsparcia starano się zapewnić stosowną pomoc. Przyznawanie usług odbywało się przy współpracy z OPS właściwym ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy i jego opiekuna, jego członkami rodziny oraz w uzgodnieniu z pracownikiem socjalnym i Kierownikiem COM. Osobą podejmującą ostateczną decyzję w sprawie przyznania wsparcia była Kierownik PCPR, na podstawie dokumentacji zgromadzonej w danej sprawie przez pracownika zatrudnionego na stanowisku starszego specjalisty pracy z rodziną.

(akta kontroli str. 560-562)

5.3. W 2022 r. do PCPR wpłynęły 24 wnioski, które rozpoznano następująco:

- wydano 18 decyzji przyznających wsparcie;
- jedną decyzją odmówiono wsparcia z powodu braku możliwości zapewnienia przez Centrum całodobowych usług medycznych – od decyzji nie złożono odwołania;
- trzy osoby złożyły rezygnację w trakcie toczącego się postępowania administracyjnego;
- dwa wnioski na koniec 2022 r. były w trakcie rozpatrywania.

W 2023 r. do PCPR wpłynęło 78 wniosków które rozpoznano następująco:

- wydano 54 decyzji przyznających wsparcie (oraz dwie decyzje pozytywne na podstawie wniosków pozostałych do rozpatrzenia z 2022 r.);
- sześcioma decyzjami odmówiono wsparcia, w tym w trzech przypadkach z powodu braku wolnych miejsc, a w pozostałych przypadkach ze względu na

⁵⁶ W 2022 r. (w trzech miesiącach: październik-grudzień) wydatkowano na funkcjonowanie Centrum ze środków Funduszu – 163,0 tys. zł, ze środków własnych Powiatu – 88,3 tys. zł; w 2023 r. wydatkowano ze środków Funduszu – 821,1 tys. zł, ze środków własnych Powiatu – 322,8 tys. zł.

konieczność zapewnienia wnioskodawcom opieki medycznej świadczonej przez Zakład Opiekuńczo-Leczniczy⁵⁷ lub hospicjum – od decyzji nie złożono odwołań;

- 16 osób złożyło rezygnację, z tego 14 w trakcie toczącego się postępowania administracyjnego, a dwie po wydaniu decyzji administracyjnej⁵⁸;
- dwa wnioski na koniec 2023 r. były w trakcie rozpatrywania – ostatecznie zostały pozytywnie rozpatrzone w 2024 r.

Jak podała Kierownik PCPR w latach 2022-2023 nie pozostawiono wniosków bez rozpatrzenia. 14 osób w ww. latach ponownie składało wnioski o przyznanie pomocy w formie skierowania do COM. Z usług Centrum w 2022 r. skorzystało 18 osób, a w 2023 r. 57 osób.

(akta kontroli str. 560-562, 565-567, 752, 756)

5.4. Na 14 miejsc całodobowego pobytu funkcjonujących w Centrum, w roku 2022 średnia liczba uczestników na dzień wyniosła 9,8 osób, a w 2023 r. – 13,6 osób.

Jak wyjaśniła Kierownik COM, w okresie październik-grudzień 2022 r. nie zostały wykorzystane wszystkie miejsca z uwagi na małą ilość wniosków o przyznanie pomocy w formie skierowania do COM, a także ze względów organizacyjnych związanych z uruchomieniem Centrum.

(akta kontroli str. 95,96, 411, 418-429, 979)

W przypadku miejsc niewykorzystanych wysokość finansowania zmniejszano do 25% kwoty określonej dla usług zamieszkania całodobowego dla każdego z tych miejsc, stwierdzono jednak, że za rok 2022 błędnie dokonano rozliczeń w tym zakresie, co opisano szerzej w dalszej części wystąpienia w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 411, 418-429, 819-848)

5.5.-5.9. Na podstawie analizy 15 spraw / teczek osób korzystających z Centrum w latach 2022-2023⁵⁹ stwierdzono, że:

- w każdym przypadku wsparcia udzielono na wniosek osoby zainteresowanej, o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- w każdym przypadku usługi pobytu całodobowego przyznano na podstawie decyzji administracyjnej Kierownik PCPR, wydanej po przeprowadzonym przez OPS właściwym dla miejsca zamieszkania wnioskodawcy, rodzinnym wywiadzie środowiskowym;
- w jednej ze zbadanych spraw mieszkanka przyjęta została w 2022 r. do COM z Domu Opieki⁶⁰, korzystała ze wsparcia Centrum przez dziewięć miesięcy i 29 dni, do czasu ubezwłasnowolnienia, ustanowienia opiekuna prawnego i umieszczenia w DPS⁶¹;
- uczestnicy nie ponosili opłat za pobyt w Centrum;

⁵⁷ Dalej: „ZOL”.

⁵⁸ W jednym przypadku w związku z pogorszeniem stanu zdrowia, który uniemożliwiał pobyt w COM, w drugim przypadku bez podania przyczyny.

⁵⁹ Z tego pięciu spraw z 2022 r. i 10 z 2023 r., wybranych spośród osób, które korzystały ze wsparcia przynajmniej przez miesiąc.

⁶⁰ Uczestniczka była w trakcie procesu ubezwłasnowolnienia, wszelkie sprawy związane z umieszczeniem w Centrum były organizowane przez pracownika właściwego OPS.

⁶¹ Ponadto w okresie objętym kontrolą wystąpiły jeszcze dwa inne przypadki przyjęcia uczestnika do Centrum bezpośrednio z innej jednostki organizacyjnej, tj: [1] w 2022 r. przyjęto uczestniczkę z ZOL (w którym przebywała w ramach pobytu komercyjnego), w Centrum mieszkanka przebywała przez trzy miesiące i 16 dni, do czasu umieszczenia w DPS; [2] w 2023 r. przyjęto uczestnika ze schroniska dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi, w COM uczestnik przebywał pięć miesięcy i 17 dni, do czasu ponownego umieszczenia w schronisku dla bezdomnych z usługami opiekuńczymi.

- czas trwania pobytu wynosił od jednego do dziewięciu miesięcy i 29 dni (średnio osoby korzystały z pobytu ok. 4,5 miesiąca);
- w 11 przypadkach powodem zakończenia pobytu w Centrum był upływ terminu na jaki przyznano wsparcie, w dwóch – umieszczenie mieszkańca w DPS, w jednym przypadku rezygnacja mieszkańca i w jednym przypadku śmierć mieszkanki; stwierdzono, że w ośmiu przypadkach nie udokumentowano powiadomienia lub nie powiadomiono właściwego miejscowo OPS o zaprzestaniu bądź zakończeniu świadczenia usług w ramach Centrum, co opisano szerzej w dalsze części wystąpienia w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- po zakończeniu pobytu: [1] w czterech przypadkach mieszkańcy ponownie skorzystali z usług Centrum w 2023 r. i 2024 r.; [2] w czterech przypadkach – zgodnie z informacją Kierownik Centrum – mieszkańcy dobrze funkcjonowali w środowisku domowym; [3] w dwóch przypadkach zostali umieszczeni w DPS; [4] w dwóch przypadkach ponownie złożyli wnioski o pobyt w COM – z powodu braku miejsc wnioski zostały rozpatrzone negatywnie; [5] w dwóch przypadkach sprawy o ponowny pobyt były w trakcie rozpatrywania.

(akta kontroli str. 742-789, 933, 1048)

6. Zakres usług świadczonych przez COM

6.1.-6.2. W COM świadczone dla mieszkańców: usługi opiekuńcze⁶², specjalistyczne usługi opiekuńcze⁶³ oraz usługi asystenta osoby niepełnosprawnej. Umożliwiano uczestnikom pielęgnowanie relacji z rodzinami i przyjaciółmi. W miarę zgłaszanych potrzeb zapewniano także transport do banku, urzędu czy lekarza.

Jak podała Kierownik Centrum, w latach 2022-2023 na bieżąco realizowane były usługi opiekuńcze, asystenckie oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze – terapia zajęciowa, wsparcie psychologiczne czy rehabilitacyjne, wsparcie pracownika socjalnego i pielęgniarki. Rodzaj świadczonych usług zmieniał się w zależności od aktualnych potrzeb mieszkańców, ale realizowany był w porównywalnym zakresie, z wyjątkiem usług rehabilitacyjnych, które w okresie 16 listopada 2022 r. do 31 grudnia 2022 r. realizowane były w wymiarze 30 godzin miesięcznie, w okresie od 1 stycznia 2023 r. do 28 lutego 2023 r. – 70 godzin miesięcznie, natomiast od 1 marca 2023 r. do 31 grudnia 2023 r. – 10 godzin miesięcznie. Zmniejszenie ilości godzin rehabilitacji spowodowane było względami finansowymi, ale także mniejszym zapotrzebowaniem na tego typu usługi, ponieważ kilkoro mieszkańców kontynuowało rozpoczęto w domu rehabilitację domową.

(akta kontroli str. 792-795)

6.3. W COM zapewniano uczestnikom wyżywienie – trzy posiłki dziennie, z tego obiady przygotowywane i dostarczane przez firmę cateringową, która zgodnie z zapisami zawartych umów⁶⁴, zobowiązana była dostosowywać jadłospis do stanu

⁶² Mające na celu zaspokojenie codziennych potrzeb życiowych i opiekę higieniczną.

⁶³ W ramach specjalistycznych usług opiekuńczych realizowano następujące działania: [1] uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia (m.in. kształtowanie umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych czy gospodarowaniu pieniędzmi) – realizowane przez opiekunów medycznych, asystenta osoby niepełnosprawnej, pracownika socjalnego, terapeutę zajęciowego oraz wsparcie udzielane przez psychologa; [2] pielęgnację wspierającą proces leczenia (m.in. pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych, kupowaniu leków czy dotarciu do placówek służby zdrowia) realizowaną przez asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunów medycznych, pracownika socjalnego, pielęgniarkę, czy pomoc w użyciu materiałów medycznych i przedmiotów ortopedycznych zapewnianą przez pielęgniarkę; [3] rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu realizowane przez fizjoterapeutę.

⁶⁴ Nr 6/2022 z 11 października 2022 r. i nr 15/2022 z 29 grudnia 2022 r.

zdrowia mieszkańców i zaleceń lekarza lub dietetyka. Śniadania i kolacje przygotowywali pracownicy Centrum, zgodnie z zaleceniami co do stanu zdrowia.

(akta kontroli str. 573, 979-980, 989-1007)

6.4. W COM w celu potwierdzania pobytu mieszkańców oraz udziału w poszczególnych aktywnościach prowadzono:

- listy obecności;
- dokument pn. *realizacja planu pielęgnacji, opieki i terapii*, prowadzony dla każdego z mieszkańców, zawierający informacje dzienne z danego miesiąca w zakresie realizacji zadań: odżywiania, higieny, leków, opieki lekarskiej, rewalidacji i rehabilitacji;
- dziennik pracownika socjalnego⁶⁵, w którym m.in. odnotowywano podjęte działania w zakresie kontaktów z rodzinami mieszkańców, rejestracji do lekarza, wyjść z mieszkańcami do banku, apteki, sklepu;
- dziennik psychologa, w którym opisywano podjęte danego dnia czynności – m.in. zajęcia terapeutyczne indywidualne i grupowe, rozmowy zapoznawcze i integracyjne;
- rozkład zajęć terapeutycznych w zakresie rehabilitacji ruchowej z listą obecności mieszkańców uczestniczących w zajęciach m.in. w zakresie ćwiczeń indywidualnych, oddechowych, chodu, manualnych, koordynacyjno-równoważnych, gimnastyki ogólnokondycyjnej;
- dziennik terapeuty zajęciowego z opisem podejmowanych działań w zakresie zajęć plastycznych, indywidualnych i grupowych oraz wskazaniem liczby uczestników.

(akta kontroli str. 795, 819, 849-917)

6.5. Cel główny Programu w zakresie zapewnienia osobom niepełnosprawnym ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych⁶⁶, usług zamieszkiwania w ramach pobytu całodobowego został osiągnięty. W Centrum świadczone usługi wsparcia w formie całodobowej dla 14 mieszkańców. COM nie świadczyło natomiast usług pobytu dziennego. Jak podała Kierownik Centrum, w złożonym wniosku o utworzenie placówki określono, że COM świadczyć będzie tylko usługi całodobowe. Dodała, że z przeprowadzonej analizy potrzeb wynikało, iż na terenie Powiatu istnieje duże zapotrzebowanie na usługi świadczone w formie całodobowej, tym bardziej że wsparcie w formie dziennej zapewniały m.in. dwa ŚDS. W latach 2022-2023 z usług COM korzystały wyłącznie osoby z niepełnosprawnością w stopniu znacznym, w ww. okresie do PCPR nie wpłynął żaden wniosek osoby z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym.

Osiągnięto także cele szczegółowe Programu, tj. m.in. wzmocniono system wsparcia poprzez rozszerzenie usług dla dorosłych osób niepełnosprawnych; zapewniono warunki do niezależnego/samodzielnego i godnego funkcjonowania na miarę możliwości i potrzeb osób niepełnosprawnych; poprawiono jakość życia uczestników Programu w ich środowisku lokalnym⁶⁷, odciążono faktycznych opiekunów uczestników Programu poprzez umożliwienie realizacji codziennych aktywności.

(akta kontroli str. 742-789, 792-795, 978-980)

⁶⁵ Prowadzony od lipca 2023 r.

⁶⁶ Dz. U. z 2024 r. poz. 44.

⁶⁷ M.in. poprzez udział oraz wspólną organizację spotkań integracyjnych z podopiecznymi innych jednostek, czy możliwość kontaktu mieszkańców z innymi uczestnikami oraz pracownikami.

6.6.-6.15. Na podstawie analizy 15 spraw / teczek osób korzystających z Centrum w latach 2022-2023, opisanych w pkt 5.5-5.9 niniejszego wystąpienia, stwierdzono, że:

- w każdym przypadku usługami objęto osoby do których adresowany był Program, tj. dorosłe osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- czas oczekiwania na wydanie przez PCPR decyzji kierującej do Centrum wynosił od trzech do 36 dni (średni czas oczekiwania wynosił ok. 17 dni);
- w każdej decyzji administracyjnej określono taki sam zakres i rodzaj usług, tj. całodobowe usługi opiekuńcze⁶⁸ oraz ustalono czas trwania pobytu w Centrum;
- w każdej sprawie znajdowały się dokumenty wskazujące na potrzeby uczestnika Programu, tj. m.in. [1] oświadczenie o przyjmowanych lekach, [2] wywiad wstępny przeprowadzony przez pracownika socjalnego COM, opisujący m.in. stopień niepełnosprawności, schorzenia, sytuację rodzinną i prawną, oczekiwania uczestnika (bądź opiekunów w zakresie pomocy od pracowników COM), w wywiadzie dokonywano także oceny aktualnego stanu psychofizycznego, tj. sprawności umysłowej (przez psychologa) i sprawności ruchowej (przez fizjoterapeutę); [3] diagnoza psychologiczna, [4] orzeczenie o stopniu niepełnosprawności⁶⁹;
- we wszystkich sprawach zespół wspierająco – aktywizujący⁷⁰ opracował dla uczestników dokument pn. *Diagnoza na potrzeby opracowania indywidualnego planu korzystania z usług centrum oraz Indywidualny Plan korzystania z usług COM*, podpisane następnie przez Kierownika COM oraz mieszkańca (w miarę możliwości poznawczych); w Diagnostyce m.in. zbierano dane dotyczące potrzeb/wskazań co do indywidualnego zakresu wsparcia uczestnika i dokonywano oceny jego możliwości psychofizycznych⁷¹; na podstawie Diagnostyki sporządzano dla każdego uczestnika Plan uwzględniający indywidualne deficyty i potrzeby mieszkańców, wyznaczano w ramach dostępnych treningów – umiejętności, nawyki i postawy, które uczestnik powinien nabyć/utrzymać lub udoskonalić⁷²;
- Kierownik dokonywał uzgodnień zasad pobytu w Centrum z mieszkańcem/opiekunem (w tym uzgadniano termin przyjęcia do COM), a także ustalano inne sprawy dotyczące korzystania z usług, tj. m.in. przydzielano mieszkańcowi pokój oraz informowano o zasadach funkcjonowania Centrum;

⁶⁸ Stała opieka i pomoc w zaspokajaniu niezbędnych potrzeb życiowych.

⁶⁹ W aktach badanych spraw nie stwierdzono zaświadczeń lekarskich wskazujących na indywidualne potrzeby uczestników. Jak podała Kierownik Centrum nie pozyskiwano od uczestników ww. zaświadczeń, gdyż informacje o indywidualnych potrzebach, w tym m.in. rehabilitacyjnych, terapeutycznych, dotyczących diety pozyskiwano podczas wywiadu wstępnego przeprowadzanego przez pracownika socjalnego, w celu ustalenia czy COM jest w stanie zapewnić wsparcie adekwatne do potrzeb. Informacje o indywidualnych potrzebach uzyskiwano także podczas uzgadniania Indywidualnego Planu korzystania z usług Centrum.

⁷⁰ W skład którego wchodził: opiekun, pracownik socjalny, asystent osoby niepełnosprawnej, psycholog, pielęgniarka, fizjoterapeuta.

⁷¹ Wskazywano w szczególności czy i w jakim stopniu mieszkaniowiec jest zdolny do samodzielnej egzystencji (np. trwale niezdolny, potrzebujący wsparcia w samodzielnej egzystencji), w jaki sposób funkcjonuje w sferze emocjonalnej (np. prawidłowo funkcjonujący, labilny emocjonalnie, sfera emocjonalna zaburzona), społecznej (czy nawiązuje odpowiednie relacje interpersonalne), czy potrzebuje wsparcia psychologicznego.

⁷² [1] Trening funkcjonowania w życiu codziennym – przykładowe cele w zależności od zidentyfikowanych problemów: przy pomocy opiekuna spożywa przygotowane posiłki, operuje sprzętem kuchennym, dba o higienę odzieży i stosowny ubiór, utrzymuje porządek wokół siebie, stara się poruszać samodzielnie. [2] Trening umiejętności interpersonalnych – przykładowe postawy do nabycia: zdolność do pracy z innymi, radzenie sobie ze stresem, wzmocnienie samooceny, poznanie pozycji w grupie, zapamiętywanie informacji. [3] W ramach terapii ruchowej / rehabilitacji wskazywano dla każdego mieszkańca na ćwiczenia ogólnousprawniające, manualne i grupowe, uwarunkowane gotowością psychiczną i fizyczną do tego rodzaju zajęć. [4] Wsparcie psychologiczne planowano według potrzeb zgłoszonych przez uczestnika bądź opiekuna.

- jak podała Kierownik COM regulamin wewnętrzny Centrum, był przekazywany do wglądu oraz objaśniany ustnie przez pracownika Centrum, podczas przekazywania informacji o zasadach funkcjonowania Centrum; brak natomiast było w aktach pisemnego potwierdzenia zapoznania uczestnika z tym regulaminem, co opisano szerzej w dalszej części wystąpienia w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- wszyscy mieszkańcy Centrum w zbadanych sprawach byli uczestnikami pobytu całodobowego;
- wszyscy uczestnicy korzystali z usług opiekuńczych, usług asystenckich i specjalistycznych usług opiekuńczych, w tym z form wsparcia: treningów umiejętności spędzania czasu wolnego, interpersonalnego i funkcjonowania w życiu codziennym; poradnictwa psychologicznego, terapii ruchowej, terapii zajęciowej, opieki pielęgniarstwa, wsparcia pracownika socjalnego;
- uczestnikom zapewniono odpoczynek oraz pielęgnowanie relacji z innymi uczestnikami, rodziną i przyjaciółmi.

(akta kontroli str. 742-789, 1036-1045, 1047)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Kierownik Centrum nie przygotowała projektu uchwały Zarządu Powiatu zmieniającej regulamin organizacyjny COM, celem dostosowania jego treści do wytycznych wynikających z Programu (pkt VI.2. Kadra Centrum), w zakresie określenia zasad współdziałania Centrum z opiekunami prawnymi uczestników Programu. Analiza obowiązującego regulaminu organizacyjnego ujawniła brak zapisów w tym zakresie, poza dyspozycjami zawartymi w § 20 ust. 2 pkt 1 ppkt 4 i 5 (gromadzenie danych opiekuna) i ust. 6 pkt 2 regulaminu (usprawiedliwianie ewentualnej nieobecności mieszkańca przez opiekuna prawnego).

Zgodnie z Programem (pkt VI.2. Kadra Centrum) Centrum powinno dysponować własnym regulaminem organizacyjnym określającym m.in. zasady współdziałania Centrum z opiekunami prawnymi uczestników Programu.

Na podstawie § 38 ust. 1 zał. nr 1 do regulaminu organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Golubiu-Dobrzyniu⁷³, projekty aktów prawnych wraz z uzasadnieniem przygotowują właściwe pod względem merytorycznym wydziały, stanowiska pracy i powiatowe jednostki organizacyjne.

(akta kontroli str. 97, 108-122, 1008-1022)

Kierownik Centrum wyjaśniła, że przygotowywanie projektów uchwały oraz regulaminu organizacyjnego, uwzględniającego m.in. powyższy zakres, jest w toku. Dodała jednocześnie, że zasady współdziałania z opiekunem prawnym, jeżeli taki był ustanowiony, jak również z rodziną ustalane były podczas uzgadniania zasad pobytu uczestnika.

(akta kontroli str. 925, 929)

2. Kierownik Centrum nie wykonała w formie przewidzianej regulaminem organizacyjnym, obowiązku wynikającego z Programu (pkt VI.2. Kadra Centrum, w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2023 r.), w zakresie określenia liczby personelu specjalistycznego, adekwatnej do stanu zdrowia i potrzeb osób

⁷³ Przyjętego Uchwałą Nr 110/246/21 Zarządu Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego z dnia 30 grudnia 2021 r., obowiązującego od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r. oraz przyjętego Uchwałą Nr 148/380/22 Zarządu Powiatu Golubsko-Dobrzyńskiego z dnia 30 grudnia 2022 r., obowiązującego od 1 stycznia 2023 r. do 31 grudnia 2023 r.

niepełnosprawnych przebywających w Centrum, gwarantującej całodobowe bezpieczeństwo i pomoc mieszkańcom Centrum przez siedem dni w tygodniu.

(akta kontroli str. 36, 112)

Kierownik wyjaśniła, m.in., że celem określenia ww. liczby, aby zapewnić właściwą opiekę gwarantującą odpowiedni poziom bezpieczeństwa stosownie do stanu zdrowia i potrzeb osób z niepełnosprawnością przebywających w COM, już w 2022 r. zatrudniono terapeutę zajęciowego oraz osobę na stanowisku pomoc opiekuna/młodszy opiekun i stażystę na stanowisku asystenta osoby niepełnosprawnej. Pozostała liczba kadry zatrudnionej w COM była zgodna ze złożonym wnioskiem. Dodała jednocześnie, że nie wydała odrębnego dokumentu w ww. zakresie z uwagi na fakt, że liczba personelu została określona w złożonym wniosku o utworzenie COM, jak również w Programie nie wskazano formy określenia liczby personelu.

(akta kontroli str. 480, 483, 975, 981)

NIK nie kwestionuje tego, że Kierownik podjęła działania w celu dostosowania liczby kadry specjalistycznej do potrzeb mieszkańców, tak aby zapewnić uczestnikom bezpieczeństwo i pomoc. Zauważa jednak, że zgodnie z § 8 ust. 2 regulaminu organizacyjnego Centrum, Kierownik, w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Centrum, wydaje regulaminy, zarządzenia, instrukcje i polecenia służbowe. W ocenie NIK określenie liczby personelu specjalistycznego jest związane z zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania COM i powinno być udokumentowane np. w formie zarządzenia.

(akta kontroli str. 112)

3. Kierownik COM nie podjęła działań celem dostosowania pomieszczeń bazy lokalowej Centrum, tj. gabinetu zabiegowego, sali rehabilitacyjnej, aneksu kuchennego, pokoju dziennego/jadalni do wymagań Programu, w zakresie wyposażenia ww. pomieszczeń w system przyzywowy⁷⁴. Zgodnie z postanowieniami Programu (pkt VI.1. Baza lokalowa Centrum), wszystkie pomieszczenia bazy lokalowej Centrum powinny być wyposażone w system przyzywowy.

(akta kontroli str. 20, 568-589, 591-592, 1023-1026, 1029)

Kierownik Centrum wyjaśniła m.in., że biorąc pod uwagę fakt, iż realizacja zadań dla uczestników Centrum z wykorzystaniem ww. pomieszczeń odbywała się zawsze w obecności przynajmniej jednego opiekuna, uznano że ponoszenie znacznych kosztów tytułem wykonania systemu przyzywowego do wszystkich wymienionych pomieszczeń byłoby nieekonomiczne i funkcjonalnie nieuzasadnione. Ponadto ministerialny zespół oceniający złożony przez Powiat wniosek na utworzenie Centrum nie wniósł do tej kwestii uwag, akceptując wniosek i przyznając dofinansowanie dla Powiatu, zatem Kierownik COM uznała, że nie ma konieczności podejmowania działań w celu zainstalowania systemu przyzywowego w ww. pomieszczeniach części dziennej, tj. gabinecie zabiegowym, sali rehabilitacyjnej, aneksie kuchennym czy salonie/jadalni. Dodała, że w okresie funkcjonowania COM od października 2022 r. nie było sytuacji, która wskazywałaby na konieczność zamontowania systemu przyzywowego w wyżej wymienionych pomieszczeniach.

(akta kontroli str. 918, 920-921)

⁷⁴ Kierownik zarządzała nieruchomością na podstawie decyzji Starosty z dnia 7 marca 2023 r., nr GN.6844.18.2023.Ac, o oddaniu nieruchomości w trwałe zarząd i protokołu zdawczo-odbiorczego z 3 kwietnia 2023 r.

NIK zauważa, że zapisy Programu wskazują na obowiązek zainstalowania systemu przyzywowego we wszystkich pomieszczeniach bazy lokalowej. Uwzględniając jednak wprowadzone przez Ministerstwo w kolejnych edycjach Programu zmiany w tym zakresie, w ocenie NIK instalacja przyzywowa powinna obejmować przynajmniej te pomieszczenia bazy lokalowej, w których mogą przebywać mieszkańcy COM, tj. m.in. wymienione powyżej: gabinet zabiegowy, sala rehabilitacyjna, aneks kuchenny oraz pokój dzienny/jadalnia.

4. W rozliczeniu sporządzonym przez Kierownik COM, stanowiącym Załącznik nr 1 do sprawozdania Powiatu z funkcjonowania Centrum w 2022 r. (za miesiące październik-grudzień), przekazanego Wojewodzie przy piśmie Powiatu z 18 stycznia 2023 r., dokonano rozliczenia środków z Funduszu, w oparciu o okres wykorzystania miejsc w Centrum wynikający z decyzji Kierownik PCPR o skierowaniu do COM, z pominięciem faktycznego okresu wykorzystania miejsc wynikającego z list obecności. Skutkiem powyższego dnia, w których mieszkańcy byli nieobecni w Centrum, gdyż jeszcze nie rozpoczęli pobytu, przebywali w szpitalu, w domu na święta, czy zrezygnowali z pobytu, traktowane były jako „miejsce wykorzystane zgodnie z decyzjami o skierowaniu do COM” i refundowane ze środków Funduszu w 100%. Powyższe działanie było niezgodne z wytycznymi zawartymi w Programie (pkt V. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu, w części dotyczącej kosztów kwalifikowalnych w Module II), zgodnie z którymi, w przypadku niewykorzystania miejsc w Centrum, wysokość finansowania w ramach Modułu II zostaje zmniejszona do wysokości 25% kwoty określonej dla usług zamieszkania całodobowego dla każdego z tych miejsc i skutkowało zaniżeniem kwoty środków niewykorzystanych w 2022 r., podlegających zwrotowi do Urzędu Wojewódzkiego o 6,0 tys. zł.

(akta kontroli str. 406-411, 819-848)

Kierownik Centrum wyjaśniła, m.in., że w trakcie przygotowywania i składania sprawozdania Powiatu z funkcjonowania Centrum w 2022 r. (Moduł II), przyjęto interpretację „miejsca wykorzystanego/zajętego”, zgodnie z którą w związku z wydaną decyzją kierującą do COM, nie było możliwości skierowania i przyjęcia na to miejsce innego uczestnika. W trakcie Konwentu Centrów Opiekuńczo-Mieszkalnych, które odbyło się w lutym 2023 r. w Lipsku, od Dyrektora Biura Funduszu Solidarnościowego pozyskano informację, że nieobecność uczestnika w trakcie przyznanych usług, bez względu na to jaka jest jej przyczyna, powinna być traktowana jako miejsce niewykorzystane z przysługującą dotacją w wysokości 25%.

(akta kontroli str. 927, 932-933)

5. W siedmiu z 15 zbadanych spraw mieszkańców, którzy przebywali w Centrum, w okresie objętym kontrolą, nie udokumentowano/odnotowano powiadomienia, a w jednej sprawie w ogóle nie powiadomiono właściwego miejscowo OPS o zaprzestaniu bądź zakończeniu świadczenia usług w ramach Centrum, co było niezgodne z wytycznymi zawartymi w Programie (pkt VI.3. Usługi Centrum, ppkt 4).

(akta kontroli str. 742-789)

Kierownik Centrum w wyjaśnieniach wskazała m.in. ww. zapis Programu nie określa w jakiej formie ww. informacja powinna być przekazana, zatem początkowo informacja o zaprzestaniu lub zakończeniu świadczenia usług dla uczestnika przekazywana była telefonicznie. Od lipca 2023 r. informacje w ww. zakresie przesyłane były przez platformę ePUAP. W jednym przypadku

dotyczącym zgonu uczestniczki w trakcie pobytu, w ogóle nie poinformowano właściwego OPS.

(akta kontroli str. 925-926, 929-930, 975, 981-982)

NIK zauważa, że w sytuacji, gdy przepisy nie nakazują potwierdzania w formie pisemnej określonej czynności, to ciężar dowodu, co do wykonania nałożonego prawem obowiązku, leży po stronie zobowiązanego do jego realizacji. W opisywanym przypadku nie zachowano jakiegokolwiek śladu potwierdzającego, że opisywane siedem powiadomień miało miejsce.

6. W 12 z 15 zbadanych spraw, nie pobrano od mieszkańców przebywających w Centrum w latach 2022-2023, pisemnego potwierdzenia zapoznania się z regulaminem wewnętrznym Centrum, pomimo, że zgodnie § 22 ust. 1 pkt 11 regulaminu organizacyjnego Centrum oraz pkt 11 Obowiązków mieszkańców Centrum, ujętych w regulaminie pobytu z 2022 r. i 2023 r., mieszkańcy Centrum mają obowiązek pisemnie potwierdzić zapoznanie się i zaakceptowanie postanowień regulaminu wewnętrznego Centrum (regulaminu pobytu).

(akta kontroli str. 118-119, 124-125, 133-134, 742-789)

Kierownik Centrum wyjaśniła, że regulamin wewnętrzny Centrum i jego postanowienia, były każdorazowo przekazywane uczestnikowi, w zależności od jego możliwości poznawczych, w formie pisemnej lub objaśniane ustnie podczas przekazywania informacji o zasadach funkcjonowania Centrum. Potwierdzenie przekazania informacji znajduje się w Diagnozie na potrzeby opracowania Indywidualnego planu korzystania z usług Centrum, stanowiącej integralną część Planu. W ocenie Kierownik oświadczenie o zapoznaniu się z założeniami Planu oraz zobowiązanie się do jego realizacji, stanowiło potwierdzenie zapoznania się z zasadami funkcjonowania COM i postanowieniami regulaminu. Natomiast, w celu pełniejszego dokumentowania faktu zapoznania się z regulaminem wewnętrznym Centrum od maja 2024 r., do formularza ww. dokumentu wprowadzono odrębny zapis dotyczący zapoznania się z regulaminem i zobowiązaniem do jego stosowania.

(akta kontroli str. 926, 930)

NIK nie kwestionuje tego, że regulamin wewnętrzny Centrum był udostępniany uczestnikom, niemniej zapis w zakresie pisemnego potwierdzenia zapoznania się przez mieszkańca z postanowieniami regulaminu, wprowadzono do formularza Planu dopiero w toku kontroli NIK.

(akta kontroli str. 959-972)

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

Uwagi

NIK nie formułuje uwag.

Wnioski

1. Kontynuowanie działań celem dostosowania regulaminu organizacyjnego Centrum do wymogów Programu.
2. Określenie liczby personelu specjalistycznego w formie przewidzianej regulaminem organizacyjnym.
3. Podjęcie działań (w porozumieniu ze Starostą), celem dostosowania bazy lokalowej Centrum do wymagań Programu, w zakresie wyposażenia pomieszczeń w brakujący system przyzywowy.

4. Każdorazowe powiadamianie, właściwych OPS o zakończeniu bądź zaprzestaniu świadczenia usług na rzecz mieszkańców.
5. Poinformowanie (w porozumieniu ze Starostą) Wojewody o niezwróceniu w prawidłowej wysokości środków za niewykorzystane miejsca w 2022 r. i podjęcie działań celem ewentualnego skorygowania sprawozdania z funkcjonowania Centrum w 2022 r.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury w Bydgoszczy. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Bydgoszcz, 10 września 2024 r.

Kontroler
(-) Monika Kazimierczak
Główny specjalista kontroli
państwowej

Dyrektor
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Bydgoszczy
z up. (-) Adam Kończak
p.o. Wicedyrektor