



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Gdańsku

LGD.410.014.02.2019

Pani
Elżbieta Zielińska
Przewodnicząca Zarządu Głównego
Stowarzyszenia Monar
00-151 Warszawa,
ul. Nowolipki 9B

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/067 – Wsparcie dla potrzebujących schronienia matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Stowarzyszenie Monar, 00-151 Warszawa, ul. Nowolipki 9B.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Elżbieta Zielińska, Przewodnicząca Zarządu Głównego Stowarzyszenia Monar, od 9 grudnia 2017 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełniła Jolanta Łazuga-Koczurowska.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zapewnienie dostępu do odpowiedniego schronienia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, dotkniętych przemocą lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej. 2. Zapewnienie w miejscu schronienia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży odpowiedniego standardu podstawowych usług. 3. Skuteczność wsparcia świadczonego w miejscu schronienia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży.
Okres objęty kontrolą	Lata 2016-2019 (do 31 października), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Gdańsku
Kontrolerzy	1. Rafał Wieczorkowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LGD/116/2019 z 28 sierpnia 2019 r. 2. Marta Gajewska, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LGD/125/2019 z 10 września 2019 r. (akta kontroli str. 1-11 i 64)

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA	W kontrolowanym okresie Stowarzyszenie Monar zapewniało w prowadzonym Domu dla Samotnych Matek z Dziećmi Monar-Markot w Gdańsku (dalej: „Dom”) realizację zadań zgodnie ze standardami podstawowych usług w zakresie interwencyjnym i opiekuńczo-wspomagającym, określonymi w § 3 ust. 1 pkt 1 i 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży³ (dalej: „rozporządzenie w sprawie DMD”). Nie spełniono natomiast standardów w zakresie bytowym (określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit b-f ww. rozporządzenia), tj. nie zapewniono: liczby łazienek proporcjonalnie do liczby mieszkańców, dodatkowego pomieszczenia do samodzielnego przyrządzania i spożywania drobnych posiłków, pomieszczenia pralni i suszarni oraz osobnych pokoi dla matek z dziećmi i kobiet w ciąży. Budynek, w którym prowadzony był Dom, nie posiadał odpowiedniego systemu wentylacji, a biegi schodów pomiędzy piętrami miały bardzo duże nachylenie (ponad 50°), stopnie schodów – różną wysokość i szerokość, natomiast balustrady nie zapewniały zabezpieczenia przed wypadnięciem, co mogło stwarzać zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzkiego. Jednak należy mieć na względzie, że Stowarzyszenie
--------------	---

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm., dalej: ustawa o NIK.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dz. U. Nr 43 poz. 418.

Monar jest jedynie użytkownikiem budynku, a utrzymanie jego w należytym stanie technicznym należy – zgodnie z art. 61 ust. 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane⁴ – do właściciela lub zarządcy.

Osoby kierujące Domem posiadały wymagane doświadczenie zawodowe, ale nie posiadały kwalifikacji zawodowych wymaganych odpowiednio art. 122 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2014 r. o pomocy społecznej⁵ (dalej: „ups”). Pozostała kadra pracownicza posiadała doświadczenie i kwalifikacje zawodowe gwarantujące zapewnienie właściwej opieki osobom potrzebującym wsparcia. Dom osiągał cele i rezultaty zadania publicznego polegającego na zapewnieniu miejsc schronienia dla osób skierowanych przez Miasto, w tym m.in. psycholog, pedagog i pracownik socjalny diagnozowali potrzeby mieszkańców i udzielali wsparcia. Realizowano działania zmierzające do usamodzielnienia mieszkańców indywidualnie zaplanowane m.in. w dokumencie „Procedura wyjścia z DMD”.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej⁶ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Zapewnienie dostępu do odpowiedniego schronienia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, dotkniętych przemocą lub znajdujących się w innej sytuacji kryzysowej

Opis stanu faktycznego

1.1. Dom prowadziło Pomorskie Centrum Pomocy Bliźniemu w Gdańsku (dalej: „PCPB”) – jednostka organizacyjna Stowarzyszenia Monar. PCPB i Dom działają na podstawie regulaminu organizacyjnego uchwalonego przez Zarząd Główny Stowarzyszenia Monar. PCPB kierowała Dyrektor PCPB powołana przez Przewodniczącego Zarządu Głównego Stowarzyszenia Monar, a Domem – kierownik zatrudniony przez Dyrektora PCPB. Dyrektor PCPB posiadała pełnomocnictwo do reprezentowania Stowarzyszenia Monar w sprawach związanych z prowadzeniem PCPB.

(akta kontroli str. 12-14, 25-41, 44-46, 61)

1.2. Dom dysponował 45 miejscami w poszczególnych latach 2016-2017 oraz 30 w latach 2018-2019, w tym dla 20 osób skierowanych przez Miasto w całym okresie objętym kontrolą.

(akta kontroli str. 155)

Ze schronienia w Domu skorzystało:

- w 2016 r. – 70 osób, w tym: 33 dorosłych i 37 dzieci⁷,
- w 2017 r. – 49 osób, w tym: 17 dorosłych i 32 dzieci⁸,
- w 2018 r. – 64 osoby, w tym: 29 dorosłych i 35 dzieci⁹,
- w I półroczu 2019 r. – 26 osób, w tym: 12 dorosłych i 14 dzieci¹⁰.

Żadna z ww. osób nie została przyjęta w trybie interwencyjnym.

Spośród ww. osób, ze schronienia w Domu skorzystało w poszczególnych latach odpowiednio:

⁴ Dz. U. z 2019 r. poz. 1186 ze zm.

⁵ Dz. U. z 2019 r. poz. 1507, ze zm.

⁶ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁷ W tym z terenu Miasta 38 osób (17 dorosłych i 21 dzieci).

⁸ W tym z terenu Miasta 39 osób (13 dorosłych i 26 dzieci).

⁹ W tym z terenu Miasta 39 osób (18 dorosłych i 21 dzieci).

¹⁰ W tym z terenu Miasta 23 osoby (11 dorosłych i 12 dzieci).

- dziewięć, sześć, 12 i trzy matki z dziećmi i kobiety w ciąży – w wieku do 25 lat, w tym z terenu Miasta odpowiednio: sześć, cztery, dziewięć i dwie osoby,
 - trzy kobiety w ciąży (niebędące jednocześnie matkami z dziećmi; spoza Miasta) w 2018 r. oraz dwie w 2016 r. i po jednej w 2017 i 2019 r. z terenu Miasta.
- W okresie objętym kontrolą, ze schronienia w Domu nie korzystały małoletnie matki i małoletnie kobiety w ciąży.

(akta kontroli str. 153)

1.3. W okresie objętym kontrolą Stowarzyszenie Monar realizowało zadanie publiczne polegające na zapewnieniu miejsc w Domu na rzecz Miasta na podstawie umów zawartych z Miastem: w latach 2015-2017 – na zadanie pt. „Kompleksowe wsparcie osób bezdomnych (samotnych rodziców z dziećmi) w procesie wychodzenia z bezdomności” oraz w latach 2018-2020 – na zadanie pt.: „Dom Samotnej Matki Monar – Markot” (dalej: „umowy o realizację zadania publicznego”). Na realizację zadania publicznego Miasto przyznało Stowarzyszeniu Monar dotacje w wysokości: 254,4 tys. zł w 2016 r., 314,6 tys. zł w 2017 r., 306,6 tys. zł w 2018 r. i 321,2 tys. zł w 2019 r. W 2016 i 2017 r. Stowarzyszenie Monar wykorzystało dotacje w pełnej wysokości, w 2018 r. wykorzystało środki w wysokości 290,1 tys. zł, co stanowiło 94,62 %, a do 30 czerwca 2019 r. – 165,2 tys. zł, w tym głównie na wydatki na wynagrodzenia pracowników, wyżywienie i media.

Określając wysokość dotacji brano pod uwagę środki będące w dyspozycji i bieżące potrzeby Miasta, kosztorys rzeczowo-finansowy, określający ceny jednostkowe kosztów oraz uwzględniano wysokość dotacji przyznanej w roku poprzednim. Kwoty dotacji przekazywane były w transzach (kwartalnych – w latach 2016-2017, w 10 transzach – w latach 2018-2019). W przypadku nieuznania przez zleceniodawcę rozliczenia części kwot przekazanych w latach 2016-2017, zleceniodawca upoważniony był do przekazania kolejnej transzy w wysokości zmniejszonej o kwotę, która nie została uznana. W przypadku złożenia przez Stowarzyszenie Monar pisemnego oświadczenia o braku możliwości wykorzystania środków finansowych w trakcie realizacji zadania, kolejne wypłaty miały być pomniejszane o kwotę wynikającą z ww. oświadczenia. W przypadku niewykorzystania w latach 2018-2019 liczby miejsc w Domu, zleceniodawca upoważniony był do pomniejszenia drugiej i kolejnej transzy dotacji o kwotę stanowiącą iloczyn liczby niewykorzystanych osobodni pobytu beneficjentów zadania publicznego w placówce w poprzednim okresie rozliczeniowym oraz kwoty 44,00 zł¹¹ (stawka za niewykorzystany osobodzień).

(akta kontroli str. 154, 160-358)

Do dyspozycji Miasta przeznaczonych było 44,4% miejsc, którymi dysponował Dom w latach 2016-2017 oraz 66,7% miejsc w latach 2018-2019.

(akta kontroli str. 155)

Pozostałe miejsca¹² przeznaczone były dla osób spoza Miasta. PCPB zawarło umowy z gminnymi ośrodkami pomocy społecznej w: Zakliczynie, Stegnie, Krokowej, Skórczu, Starogardzie Gdańskim oraz Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Redzie, na udzielenie schronienia osobom skierowanym przez te ośrodki.

(akta kontroli str. 453-468)

¹¹ Do 31 grudnia 2018 r. – 42,00 zł.

¹² Czyli 25 w latach 2016-2017 i 10 w latach 2018-2019

1.4. Zasady obowiązujące w Domu zostały określone w „Regulaminie Wewnętrznym dla Domu Samotnych Matek z Dziećmi Monar – Markot” oraz w „Regulaminie Pomorskiego Centrum Pomocy Bliźniemu dla Domu Samotnych Matek z Dziećmi” (dalej: „Regulamin PCPB”), w tym m.in.:

- obowiązki Domu,
- prawa i obowiązki mieszkańców,
- zasady obowiązujące w Domu,
- zasady przyjęcia i wydalenia z Domu.

(akta kontroli str. 15-24)

1.5. Zgodnie z § 2 Regulaminu PCPB Dom był placówką przeznaczoną dla osób samodzielnych ruchowo.

(akta kontroli str. 15-24)

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynika, że nie podejmowała działań mających na celu przystosowanie budynku Domu do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, ponieważ do Domu nie były kierowane takie osoby. Ponadto w ocenie Dyrektor PCPB, możliwości dostosowania budynku dla osób niepełnosprawnych były bardzo ograniczone i wiązałyby się z przebudową lub rozbudową budynku.

(akta kontroli str. 138-139)

Z informacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku (dalej: „MOPR”) wynika, że w okresie objętym kontrolą do Domu nie kierowano osób z niepełnosprawnością ruchową.

(akta kontroli str. 125-126)

1.6. Zgodnie z ofertami i umowami o realizację zadania publicznego oraz regulaminami organizacyjnymi, zakres usług świadczonych przez Dom na rzecz osób w nim przebywających obejmował m.in.:

- działania mające na celu skrócenie okresu korzystania z systemu wsparcia instytucjonalnego oraz wsparcie w procesie usamodzielniania się samotnych rodziców z dziećmi, będących osobami bezdomnymi m.in. poprzez aktywizację zawodową i społeczną, opracowanie i realizację indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności,
- udzielanie wsparcia psychologicznego/pedagogicznego w celu m.in. poprawy relacji rodzinnych, podniesienia umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych, wsparcie prawne oraz innych specjalistów celem nawiązania współpracy z instytucjami rynku pracy, utworzenie grupy wsparcia współmieszkańców i zatrudnionej kadry, opierając się na zasadach prowadzenia społeczności terapeutycznej,
- zapewnienie okresowego całodobowego pobytu, wyżywienia, świeżej pościeli, środków opatrunkowych, pomocy przedmedycznej w niezbędnym zakresie, kąpieli, wymiany odzieży, dostępu do bieżącej ciepłej i zimnej wody, środków higieny osobistej oraz środków czystości w przypadku, gdy nie ma możliwości ich samodzielnego zakupu, podstawowej pielęgnacji mieszkańca w czasie choroby oraz opieki nad dzieckiem w czasie choroby opiekuna, kontaktu z lekarzem lub pielęgniarką,
- spokoju i bezpieczeństwa na terenie placówki, zapewnienie podmiotowego traktowania i partnerstwa we wzajemnych relacjach pomiędzy mieszkańcami i personelem, tworzenie warunków bytowych zbliżonych do domowych i rodzinnej atmosfery, uwzględnianie indywidualnych potrzeb mieszkańców i ich dzieci, tworzenie warunków do rozwoju osobistego.

Do obowiązków mieszkańców Domu należało m.in.: podejmowanie starań o poprawę własnej sytuacji, uczestniczenie w zajęciach, kursach, szkoleniach mających na celu poprawę ich sytuacji, utrzymywanie czystości pomieszczeń

mieszkalnych, ogólnodostępnych i terenu Domu oraz dbanie o bezpieczeństwo i zdrowie dzieci.

(akta kontroli str. 15-24, 160-358)

1.7. Zgodnie z postanowieniami umów o realizację zadania publicznego Stowarzyszenie Monar zobowiązało się m.in. do informowania, że zadanie jest współfinansowane ze środków otrzymanych od Miasta we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania publicznego i umieszczania znaków graficznych Miasta na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych, informacyjnych, szkoleniowych i edukacyjnych dotyczących realizowanego zadania. Ponadto Stowarzyszenie Monar, w umowie o realizację zadania publicznego obowiązującej w latach 2018-2020, zobowiązało się do oznakowania pomieszczeń/miejsca, w którym realizowane jest zadanie publiczne tablicą informacyjną.

(akta kontroli str. 160-181, 253-267)

W Domu umieszczono tablicę informacyjną o realizowanym zadaniu publicznym współfinansowanym przez Miasto.

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynikało, że w okresie objętym kontrolą nie miały miejsca przypadki publikacji materiałów medialnych, informacyjnych, promocyjnych, itp., dotyczących funkcjonowania Domu, natomiast w przypadku wystąpień publicznych, na których była prezentowana działalność PCPB, informowano o udzielonym przez Miasto dofinansowaniu.

(akta kontroli str. 138-139 i 150)

1.8. Dyrektor PCPB sporządzała i terminowo przekazywała sprawozdania częściowe i roczne z wykonania zadania publicznego wymagane umowami o realizację zadania publicznego.

Badanie sprawozdań za okresy: od 1 stycznia do 31 grudnia 2016 r., od 1 stycznia do 31 lipca 2018 r. i od 1 sierpnia do 31 grudnia 2018 r. wykazało, że zawierały one wymagane informacje, zgodnie z wzorem sprawozdania¹³.

(akta kontroli str. 160-358)

1.9. W okresie objętym kontrolą przeprowadzono m.in. pięć kontroli dotyczących stworzonych warunków pobytu (jedną w 2016 r., dwie w 2017 r. oraz po jednej w 2018 i 2019 r. – wszystkie przeprowadził Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Gdańsku, dalej: „PPIS”). Kontrole te nie wykazały nieprawidłowości, a zalecenia dotyczące opracowania procedury postępowania w przypadku wystąpienia świerzbu, zostało zrealizowane. Ponadto MOPR przeprowadził cztery kontrole mające na celu weryfikację realizacji umów o realizację zadania publicznego, z czego jedną (przeprowadzoną w 2017 r.) obejmującą m.in. sprawdzenie warunków bytowych, która nie wykazała nieprawidłowości.

Jedna z kontroli przeprowadzona przez PPIS w 2017 r. miała charakter interwencyjny, w związku z otrzymaną przez PPIS informacją o przebywaniu w stołówce Domu innych osób bezdomnych.

(akta kontroli str. 359-447)

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynika, że w latach objętych kontrolą miało miejsce około pięciu przypadków interwencyjnego nocowania w placówce osób

¹³ Zgodnie z postanowieniami umów o realizację zadania publicznego, wymagane były odpowiednio sprawozdania zgodne ze wzorem stanowiącym załącznik nr 3 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadania publicznego oraz wzoru sprawozdania z wykonania tego zadania (Dz. U. z 2011 r. Nr 6, poz. 25), które obowiązywało do 2 marca 2016 r. i załącznik Nr 5 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzorów ofert i ramowych wzorów umów dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. z 2016 r. poz. 1300), które obowiązywało od 3 marca 2016 r. do 28 października 2018 r.

bezdolnych. Przypadki te występowały tylko w okresie zimowym w czasie silnych mrozów. Pobyt osób bezdolnych nie trwał dłużej niż dzień lub dwa w przypadku weekendu, a rano osoby takie były kierowane do Działu Osób Bezdolnych MOPR.
(akta kontroli str. 136-137)

1.10. Na prowadzenie Domu w latach 2016-2019 (I półrocze) Stowarzyszenie Monar poniosło wydatki w wysokości:

- 679,8 tys. zł w 2016 r., z czego 37,4 % sfinansowano z dotacji,
- 697,7 tys. zł w 2017 r., z czego 45,1 % sfinansowano z dotacji,
- 568,7 tys. zł w 2018 r., z czego 51,0 % sfinansowano z dotacji,
- 283,9 tys. zł w I półroczu 2019 r., z czego 58,2 % sfinansowano z dotacji.

Pozostałym źródłem finansowania ww. wydatków były przychody z odpłatnego świadczenia usług statutowych¹⁴ i darowizny.

(akta kontroli str. 159, 206-252, 295-358)

1.11. Budynek, w którym mieścił się Dom, użytkowany był przez Stowarzyszenie Monar na podstawie umowy użyczenia z 30 czerwca 2010 r. zawartej z Miastem reprezentowanym przez Gdańskie Nieruchomości – samorządowy zakład budżetowy w Gdańsku, który był zarządcą obiektu.

W okresie objętym kontrolą obiekt budowlany, w którym mieścił się Dom, został poddany przez ww. zarządcę okresowym kontrolom, wymagany art. 62 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy Prawo budowlane.

Pomimo wymogu wynikającego z art. 70 ust. 1 ww. ustawy, zarządca nie usunął nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli okresowych przewodów kominowych przeprowadzonych w latach 2016-2019, tj.: braku komina wentylacyjnego w kuchni, łazience i toalecie na parterze oraz w łazience na II piętrze. Z ustaleń kontroli wynikało, że obiekt będzie nadawał się do eksploatacji po usunięciu ww. nieprawidłowości, które mogły stwarzać zagrożenie bezpieczeństwa ludzi i mienia.

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynikało, że nie była ona poinformowana przez zarządcę obiektu o ww. nieprawidłowościach.

(akta kontroli str. 448-452, 80-121, 138-139)

Ponadto w wyniku oględzin NIK stwierdzono, że schody wewnętrzne w Domu, znajdujące się między pierwszą i drugą kondygnacją nadziemną, mogły stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowia i życia mieszkańców, w szczególności dla dzieci, ponieważ biegi schodów miały duże nachylenie (ponad 50°), stopnie – różną wysokość i szerokość, natomiast balustrady nie zapewniały zabezpieczenia przed wypadnięciem.

(akta kontroli str. 141-149, 545)

Zgodnie z umową użyczenia, koszty związane z przystosowaniem budynku do prowadzonej działalności, a w szczególności przebudowa wnętrza budynku wraz z robotami instalacyjno-montażowymi związanymi z jego wyposażeniem, ponosi Stowarzyszenie Monar. Natomiast zgodnie z art. 61 pkt 1 ustawy Prawo budowlane właściciel lub zarządca obiektu budowlanego jest obowiązany utrzymywać i użytkować obiekt zgodnie z zasadami, o których mowa w art. 5 ust. 2 tej ustawy, który stanowi, że obiekt budowlany należy użytkować w sposób zgodny z jego przeznaczeniem i wymaganiami ochrony środowiska oraz utrzymywać w należytym stanie technicznym i estetycznym, nie dopuszczając do nadmiernego pogorszenia jego właściwości użytkowych i sprawności technicznej, w szczególności w zakresie

¹⁴ M.in. środki otrzymane od ośrodków pomocy społecznej za pobyt w Domu osób skierowanych przez te ośrodki.

związanym z wymaganiami, o których mowa w ust. 1 pkt 1-7, w tym m.in. zapewnienia bezpieczeństwa użytkowania i dostępności obiektów (pkt 1 lit. d).

(akta kontroli str. 448-452)

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynika, że otrzymywane przychody z tytułu działalności prowadzonej przez Dom nie wystarczają na przeprowadzanie remontów, modernizacji, czy wymianę sprzętu.

(akta kontroli str. 42-43)

W związku ze stwierdzeniem powyższego zagrożenia, na podstawie art. 51 ust. 1 ustawy o NIK, zawiadomiono Przewodniczącą Zarządu Głównego Stowarzyszenia Monar oraz Powiatowego Inspektora Nadzoru Budowlanego dla miasta na prawach powiatu w Gdańsku (dalej: „PINB”).

W odpowiedzi Przewodnicząca Zarządu wyjaśniła, że właściciel budynku zobowiązał się do wykonania zalecenia dotyczącego systemu wentylacji, natomiast Stowarzyszenie Monar podjęło działania w celu zabezpieczenia balustrad schodów przed wypadnięciem osób korzystających – zaplanowano spotkania z potencjalnymi wykonawcami, którzy określą najbardziej optymalny sposób zabezpieczenia.

Zarządca budynku poinformował, że podjął czynności zmierzające do bezwłocznego usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych podczas kontroli przewodów kominowych.

(akta kontroli str. 67-70, 79, 122-124)

Ponadto, na podstawie art. 12 pkt 3 ww. ustawy, Najwyższa Izba Kontroli zleciła PINB kontrolę w celu sprawdzenia, czy zapewniono bezpieczeństwo użytkowania obiektu, w szczególności sprawdzenie stanu technicznego przewodów kominowych oraz weryfikację rozwiązań technicznych schodów wewnętrznych między kondygnacjami nadziemnymi.

W wyniku przeprowadzonej kontroli PINB poinformował NIK, że wydał postanowienie zobowiązujące zarządcę do dostarczenia do 28 lutego 2020 r. ekspertyzy stanu technicznego budynku (uwzględniającej uzgodnienia i sprawdzenia rozwiązań projektowych przez rzeczoznawcę do spraw sanitarno-higienicznych Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz rzeczoznawcę Państwowej Straży Pożarnej) m.in. z uwagi na to, że wewnętrzna klatka schodowa może stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowia i życia użytkowników budynku.

(akta kontroli str. 71-78)

1.12. Jak opisano w pkt 1.5 niniejszego wystąpienia pokontrolnego, budynek, w którym mieścił się Dom, nie był przystosowany do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową, przy czym nie były tam kierowane takie osoby. Budynek został wybudowany w 1920 r.

(akta kontroli str. 80-121, 141-149)

Stwierdzona
nieprawidłowość

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Stowarzyszenie Monar zapewniło dostęp do całodobowego schronienia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. W Domu realizowano usługi na rzecz osób spełniających kryteria określone w umowach o realizację zadania publicznego. Stowarzyszenie zrealizowało obowiązki sprawozdawcze wynikające z umów o realizację zadania publicznego. W budynku, w którym prowadzony był Dom i w którym przebywały matki z małoletnimi dziećmi i kobiety w ciąży, nie zapewniono odpowiedniego systemu wentylacji, a biegi schodów pomiędzy piętrami miały bardzo duże nachylenie (ponad 50°), stopnie schodów – różną wysokość i szerokość, natomiast balustrady nie zapewniały zabezpieczenia przed wypadnięciem, co mogło stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa użytkowników.

OBSZAR

2. Zapewnienie w miejscu schronienia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży odpowiedniego standardu podstawowych usług

Opis stanu faktycznego

2.1. W wyniku przeprowadzonych oględzin ustalono, że mieszkańcom Domu zapewniono m.in.:

- całodobowy okresowy pobyt, zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 2 lit. a rozporządzenia w sprawie DMD,
- odrębne pomieszczenia do spania oraz wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego dla mieszkańców z dziećmi (zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 2 lit. b ww. rozporządzenia),
- ogólnodostępne łazienki, przy czym ich liczba nie była zgodna z wymogiem § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d ww. rozporządzenia, tj. proporcjonalnie do liczby mieszkańców, odpowiednio jedna łazienka na pięć osób.
- ogólnodostępną kuchnię do samodzielnego sporządzania posiłków (wymóg § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e ww. rozporządzenia).

Pokoje (pomieszczenia do spania) i wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego przystosowane były do celów mieszkalnych.

Pokoje wyposażone były m.in. w: łóżka, łóżeczka dziecięce, szafy, biurka, krzesła. W budynku było łącznie 11 pokoi o łącznej powierzchni 157,96 m², w tym cztery na parterze budynku (o powierzchni: 14,30 m², 9,90 m², 15,30 m², 15,50 m²) i siedem na pierwszym piętrze (o powierzchni: 19,16 m², 13,40 m², 13,40 m², 24,50 m², 10,10 m², 6,80 m², 15,60 m²). Powierzchnia przypadająca na jedną osobę przewidzianą do zakwaterowania wynosiła 3,51 m² w latach 2016-2017 i 5,27 m² w latach 2018-2019. Pomieszczenie świetlicy ze stołówką, pełniące funkcję pomieszczenia wspólnego do pobytu dziennego, wyposażone było m.in. w: telewizor, lodówkę, kuchenkę mikrofalową, kanapy, stoły, krzesła, w krzeselka dla dzieci, regały, zabawki i książki. Pokój socjalny, służący do pracy cichej, prowadzenia zajęć edukacyjnych i rozmów z mieszkańcami, wyposażony był m.in. w: stół, krzesła, kanapę, regał, książki, zabawki.

Dwie łazienki wyposażone były w kabiny ustępowe (łącznie pięć), natryski (łącznie pięć) oraz umywalki (łącznie dziewięć, w tym cztery dla dzieci). Ponadto łazienki wyposażone były m.in. w: dwie pralki automatyczne, wanienki dla dzieci, nakładki na miski ustępowe dla dzieci i lustra. Mieszkańcom, jak wynika z wyjaśnień Dyrektora PCPB, zapewniono swobodne korzystanie z łazienek każdego dnia przez całą dobę. Kuchnia wyposażona była m.in. w: zlewozmywak, kuchenki, okap, lodówkę, zamrażarki, naczynia i sztucce. Jak wynika z wyjaśnień Dyrektora PCPB, dostęp do kuchni był nieograniczony dla wszystkich mieszkańców, całodobowo każdego dnia. Nie stosowano żadnych ograniczeń w dostępie do kuchni przez dzieci, przy czym zalecono mieszkańcom – ze względów bezpieczeństwa – aby dzieci przebywały w kuchni pod opieką osób dorosłych.

Pomieszczenia były wyposażone w oświetlenie elektryczne i grzejniki, były czyste i zadbane. Elementy wyposażenia pomieszczeń były sprawne i zapewniono w nich nieograniczony dostęp do zimnej i ciepłej wody.

W domu nie zapewniono co najmniej jednego dodatkowego pomieszczenia do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków oraz pomieszczenia do prania i suszenia, wymaganych § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e i f rozporządzenia w sprawie DMD.

(akta kontroli str. 80-121, 127, 141-150, 545)

W dniu 18 października 2019 r. w Domu zakwaterowanych było 31 osób: w dwóch pokojach zakwaterowano po dwie osoby dorosłe i dwoje dzieci, w jednym pokoju – dwie osoby dorosłe, z czego jedną kobietę w ciąży z dzieckiem i jedną kobietę z dzieckiem, w jednym przypadku kobietę w ciąży z dzieckiem, a w pozostałych pokojach po jednej osobie dorosłej z dziećmi.

(akta kontroli str. 152)

Liczba osób przebywających w Domu w wybranych dniach w latach 2016-2019 wynosiła odpowiednio:

- w ostatnim dniu lutego – 43, 41, 26 i 27 osób,
- w ostatnim dniu czerwca – 40, 40, 29 i 26 osób,
- w ostatnim dniu grudnia – 41, 32 i 35 osób.

(akta kontroli str. 151)

W sprawie przyjęcia w grudniu 2018 r. liczby osób ponad zakładany limit Kierownik Domu wyjaśnił, że w okresie zimowym jest zawsze największe zapotrzebowanie na miejsca noclegowe. W uzasadnionych przypadkach, w miarę posiadanych zasobów noclegowych, przyjmowane były incydentalnie, krótkotrwale dodatkowe osoby (wszystkie na podstawie skierowań). Taki stan utrzymywał się przez okres około trzech tygodni.

(akta kontroli str. 151)

2.2. W ofercie na wykonanie zadania publicznego i obecnie obowiązującej umowie o realizację zadania publicznego, nie zawarto zapisów zobowiązujących Stowarzyszenie Monar do zapewnienia w Domu standardów usług wyższych niż określone rozporządzeniem w sprawie DMD, przy czym przy Domu zorganizowano plac zabaw z urządzeniami do zabawy i pomieszczenie do pracy cichej, w którym odbywały się zajęcia edukacyjne i rozmowy z mieszkańcami.

(akta kontroli str. 131-135, 141-150, 160-358)

2.3. Dyrektor PCPB i Kierownik Domu posiadali staż pracy w pomocy społecznej wymagany art. 122 ust. 1 ups, ale nie posiadali specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, wymaganej dla osób kierujących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 31-41, 469-482)

Oprócz Dyrektora PCPB i Kierownika Domu, do realizacji zadania publicznego zgłoszono także pracownika socjalnego, pedagoga i opiekunów, a w latach 2018-2020 także psychologa. Psycholog posiadał tytuł magistra psychologii, pedagog – tytuł magistra pedagogiki, a pracownik socjalny posiadał od 1993 r. tytuł zawodowy pracownika socjalnego i 29 letni staż pracy w pomocy społecznej. W całym okresie obowiązywania umowy o realizację zadania publicznego zapewniono realizację usług przez zgłoszoną kadrę.

(akta kontroli str. 51-60, 160-358, 483-501)

W celu realizacji zadania publicznego Dom współpracował z 12 wolontariuszami, którzy zajmowali się m.in.: pomocą w przygotowywaniu posiłków i w pracach gospodarczych – trzy osoby, pomagali dzieciom w nauce – trzy osoby, udzielali wsparcia religijnego – dwie osoby oraz prowadzili gry i zabawy z dziećmi – cztery

osoby. Wolontariusze świadczyli usługi na podstawie umów wolontariackich zawartych z PCPB.

(akta kontroli str. 156, 502-514)

2.4. Stosownie do wymogów § 3 ust. 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia w sprawie DMD zapewniono odizolowanie mieszkańców Domu od sprawców przemocy poprzez zamknięcie terenu wokół Domu. Teren był ogrodzony, furtka była zamykana na zamek elektromagnetyczny, a przy furtce zainstalowany był domofon, przy czym w dniu oględzin zamek elektromagnetyczny był niesprawny, ale w trakcie kontroli został naprawiony.

(akta kontroli str. 141-150)

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynika, że zamek elektromagnetyczny się popsuł i zostanie naprawiony. Dodatkowo stosowane było zabezpieczenie poprzez zamykanie na klucz drzwi wejściowych do Domu oraz pełnienie całodobowych dyżurów przez pracowników.

(akta kontroli str. 127-130, 136-137)

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynika, że mieszkańcom Domu świadczone usługi w zakresie interwencyjnym i opiekuńczo-wspomagającym, stosownie do § 3 ust. 1 pkt 1 lit. a, c-f i pkt 3 rozporządzenia w sprawie DMD, i tak:

- z mieszkańcami domu mogli kontaktować się osobiście jedynie najbliżsi członkowie rodziny, w określonych godzinach, tj. między 16 i 18, a identyfikacja odwiedzających odbywała się na podstawie przeprowadzonego wywiadu przy przyjęciu mieszkańca do placówki oraz po potwierdzeniu możliwości odwiedzin przez mieszkańca; odwiedzający nie byli legitymowani;
- zapewniono opiekę psychologa, który na podstawie obserwacji i rozmów weryfikował, czy osoby przebywające w Domu z dzieckiem wymagają całodobowej opieki psychiatrycznej oraz czy mogą opiekować się dzieckiem. Zaobserwowane niepokojące sytuacje były odnotowywane w prowadzonym dzienniku lub zgłaszane bezpośrednio pracownikom socjalnym ośrodka pomocy społecznej;
- zapewniono udzielanie wsparcia mieszkańcom wymagającym pomocy przez pracowników placówki poprzez kierowanie do specjalistów, umawianie wizyt u specjalistów, kierowanie do urzędu pracy, informowanie o wpływających do Domu ofertach pracy i szkoleniach, stałą współpracę z zakresie zatrudnienia z Gdańską Spółdzielnią Socjalną oraz motywowanie mieszkańców codziennymi rozmowami;
- współpracowano z Policją, która w zależności od potrzeb prowadziła z mieszkańcami pogadanki dotyczące działań prewencyjnych, a także współpracowano z położnymi wizytującymi mieszkanki i ich dzieci, a w pozostałych przypadkach osoby potrzebujące kierowane były do właściwych poradni,
- informowano mieszkańców o możliwości udziału w kursach i szkoleniach zgodnie z ofertami, które wpływały do Domu. Ponadto pracownik socjalny zatrudniony w placówce udzielał pomocy przy sporządzaniu wniosków i uzyskaniu świadczeń, w prowadzeniu spraw urzędowych i sądowych, w pozyskaniu lokalu socjalnego, a w zależności od potrzeb asystował w załatwianiu spraw mieszkańców;
- monitorowano sytuację mieszkańców korzystających ze specjalistycznej opieki zdrowotnej poprzez weryfikację obecności pensjonariusza na wizytach, co było warunkiem dalszego pobytu w Domu, a w przypadku pobytu w szpitalu na podstawie wypisu weryfikowano dalsze postępowanie;

- wspierano mieszkańców w sprawach związanych z prawidłową opieką nad dziećmi i ich prawidłowym rozwojem poprzez bieżący kontakt pracowników Domu z mieszkańcami i obserwację, w szczególności przez: udzielanie porad, korygowanie złych nawyków, udzielanie instruktażu, a także – w niektórych przypadkach – kierowanie mieszkańców do szkoły dla rodziców oraz współpracę z kuratorami sądowymi;
- prowadzono w Domu tzw. treningi budżetowe mające na celu naukę gospodarowania środkami pieniężnymi gospodarstwa domowego, angażowano mieszkańców w prace na rzecz Domu, tj. prace porządkowe, organizację uroczystości i świąt, udział w przygotowywaniu posiłków. Mieszkańcy we własnym zakresie tworzyli grafiki dotyczące podziału zadań porządkowych na rzecz Domu, realizowali prace porządkowe i weryfikowali ich wykonanie, a działania te miały charakter rotacyjny;
- podejmowano próby współpracy z rodzinami mieszkańców na rzecz poprawy ich relacji, w szczególności poprzez wizyty w Domu w celu prowadzenia mediacji, rozmów wspierających lub spotkań z psychologiem;
- zapewniono pomoc mieszkańcom w wykupieniu przepisanych leków, ustaleniu opieki nad dzieckiem na czas choroby, a w razie potrzeby wezwaniu lekarza lub pogotowia. Umożliwiono mieszkańcom przechowywanie leków zakupionych we własnym zakresie w szafie pancерnej znajdującej się w pokoju kadry celem ograniczenia dostępu do leków przez dzieci oraz przypominano mieszkańcom o konieczności przechowywania leków poza zasięgiem dzieci. Zapewniono zakup leków dla mieszkańców na podstawie recept – w przypadku braku możliwości ich wykupienia przez mieszkańców ze względu na brak środków finansowych;
- zapewniono pomoc mieszkańcom w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych – pracownicy Domu pomagali mieszkańcom w umawianiu wizyt u lekarza, a w nagłych sytuacjach i w przypadku braku środków pieniężnych, Dom opłacał transport mieszkańca do lekarza;
- zapewniono zaspokajanie podstawowych, indywidualnych potrzeb mieszkańców według zgłaszanego zapotrzebowania. Dom był wyposażony w większość podstawowych artykułów lub miał możliwość pozyskania takiej pomocy od darczyńców i organizacji charytatywnych;
- wspomagano mieszkańców w przypadku zapotrzebowania na mleko dla dzieci, w tym mleko dla dzieci wymagających żywienia specjalnego. W domu nie wystąpiły przypadki braku pożywienia. W wyjątkowych przypadkach zapewniono przygotowanie alternatywnych posiłków bądź umożliwiono ich przygotowanie indywidualnie przez mieszkańców, natomiast w przypadku dzieci Dom zapewniał odpowiednie produkty dla zaspokojenia indywidualnych potrzeb dzieci;
- w związku z dogodną lokalizacją Domu oraz dobrym skomunikowaniem z pozostałymi częściami miasta, nie występowały problemy z dostępem do m.in.: poczty, urzędów;
- udzielano pomocy w wychowaniu dzieci i opiece nad dziećmi poprzez umożliwienie wyjazdu dzieci na kolonie, organizowanie w Domu zabaw i imprez okolicznościowych dla dzieci, udzielanie pomocy w nauce przez wolontariuszy. Ponadto propagowane było podejmowanie działań samopomocowych wśród mieszkańców, takich jak: opieka nad dziećmi, odprowadzanie i przyprowadzanie dzieci ze szkoły;
- przestrzegano kodeksu etycznego Stowarzyszenia Monar oraz regulaminu Domu, które zobowiązywały do przestrzegania praw osobistych mieszkańców placówki – nie miały miejsca zgłoszenia przypadków naruszenia praw osobistych mieszkańców Domu. Stowarzyszenie Monar nie naruszało praw mieszkańców do

wyrażania podglądów i wolności religijnej, w tym do uczestnictwa w praktykach religijnych;

- na życzenie mieszkańców umożliwiono deponowanie wartościowych rzeczy osobistych oraz środków finansowych w szafie pancерnej znajdującej się w Domu. Nie wystąpiły przypadki konieczności pozbawienia mieszkańców praw do dysponowania własnymi środkami finansowymi;
- miały miejsce przypadki naruszenia regulaminu i obowiązujących zasad. W takich przypadkach informowano pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej lub sporządzano notatki służbowe, które przekazywane były do ośrodka pomocy społecznej lub kuratora sądowego i zamieszczane w aktach osobowych mieszkańca. Z mieszkańcem przeprowadzana była rozmowa dyscyplinująca, a w przypadku rażących i powtarzających się naruszeń był on wydalany z Domu.

(akta kontroli str. 127-135, 157, 515-544)

Analiza akt osobowych 15 wybranych mieszkańców Domu nie wykazała naruszeń standardów usług w zakresie interwencyjnym i opiekuńczo-wychowawczym, określonych w § 3 ust. 1 pkt 1 i 3 rozporządzenia w sprawie DMD, znajdują się w nich dokumenty potwierdzające realizację usług, o których mowa w wyjaśnieniach Dyrektor PCPB.

(akta kontroli str. 515-544)

2.5. Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynika, że w okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki korzystania ze schronienia w Domu przez małoletnie matki, ojców z dziećmi oraz małoletnie kobiety w ciąży.

(akta kontroli str. 131-135, 153)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Dom nie spełniał standardów podstawowych usług w zakresie potrzeb bytowych określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. b-f rozporządzenia w sprawie DMD, gdyż:
 - a) wystąpiły przypadki kwaterowania w jednym pomieszczeniu do spania matek z dziećmi i kobiet w ciąży, co było niezgodne z § 3 ust. 1 pkt 2 lit b i c rozporządzenia w sprawie DMD, który wymagał dla tych osób odrębnych pomieszczeń. Wg stanu na dzień 18 października 2019 r., w dwóch pokojach zakwaterowano po dwie osoby dorosłe i dwoje dzieci, a w jednym pokoju – dwie osoby dorosłe, z czego jedną kobietę w ciąży z dzieckiem i jedną kobietę z dzieckiem. Ponadto, według stanu na koniec grudnia 2018 r., w 10 pokojach przeznaczonych do spania przebywało łącznie 16 matek z dziećmi i kobiet w ciąży. Wprawdzie było to niezgodne z ww. przepisami, niemniej jednak NIK uwzględnia fakt, iż ww. naruszenie przepisów rozporządzenia w sprawie DMD podyktowane było koniecznością niesienia pomocy osobom potrzebującym.

(akta kontroli str. 141-150, 152)

Dyrektor PCPB wyjaśniła, że co do zasady Dom stara się zapewnić odrębne pokoje dla każdej matki z dziećmi, a także odrębne pokoje dla kobiet w ciąży. Zdarza się incydentalnie i krótkotrwale, że w pokojach kwaterowane są dwie osoby dorosłe, w tym kobiety w ciąży z matkami z dziećmi. Spowodowane jest to chęcią zapewnienia schronienia dla jak największej liczby osób potrzebujących pomocy, w miarę posiadanych możliwości lokalowych.

(akta kontroli str. 140)

- b) w Domu nie zapewniono liczby łazienek stosownie do wymogu § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d rozporządzenia w sprawie DMD, tj. proporcjonalnie do liczby mieszkańców, odpowiednio jedna łazienka na pięć osób. W Domu były tylko dwie łazienki,

a z uwagi na przeznaczenie w Domu miejsc dla 30 osób, Dom powinien zapewnić co najmniej sześć łazienek. Niezapewnienie odpowiedniej liczby łazienek potwierdzają ustalenia kontroli, z których wynika, że faktyczna liczba osób przebywających w Domu w wybranych dniach, tj.: na koniec lutego, czerwca i grudnia 2018 r., wynosiła odpowiednio: 26, 29 i 35 (w tym dorosłych odpowiednio: 12, 13 i 18), na koniec lutego i czerwca 2019 r. – 27 i 26 (w tym dorosłych odpowiednio: 14 i 12), 25 września 2019 r. – 30 (w tym 13 dorosłych), a 18 października – 31 osób (w tym 13 dorosłych).

(akta kontroli str. 141-149, 151)

Dyrektor PCPB wyjaśniła, że Dom spełniał wymogi w tym zakresie, ponieważ łazienki były wyposażone w sposób umożliwiający sprawne korzystanie. Dodała, że noworodki w ogóle nie korzystały z łazienek, a małe dzieci korzystają z nocników. Dom wyposażony jest w pięć kabin prysznicowych, pięć toalet i osiem zlewów, a każda mieszkanka z małym dzieckiem dostaje do dyspozycji wanienkę i nocnik.

(akta kontroli str. 51-60)

NIK nie kwestionuje faktu, że wyposażenie łazienek umożliwia sprawne z nich korzystanie, jednak przepis § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d rozporządzenia w sprawie DMD wymaga zapewnienia liczby łazienek określonej w tym przepisie, tj. proporcjonalnie do liczby mieszkańców, odpowiednio jedna łazienka na pięć osób i nie dopuszcza żadnych wyjątków. Natomiast z ustaleń wynika, że nawet biorąc pod uwagę tylko liczbę mieszkających osób dorosłych (bez dzieci), liczba łazienek w Domu nie odpowiadała wymaganej liczbie łazienek ustalonej z uwzględnieniem ww. przepisu.

- c) nie zapewniono co najmniej jednego dodatkowego pomieszczenia do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków, wymaganego § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e rozporządzenia w sprawie DMD.

(akta kontroli str. 141-149)

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynika, że pomieszczenie świetlicy i jadalni wyposażone było w lodówkę i kuchenkę mikrofalową i pełniło funkcje pomieszczenia przeznaczonego do przyrządzania drobnych posiłków.

(akta kontroli str. 51-60)

Zdaniem NIK powyższe wyjaśnienie nie może być uwzględnione, gdyż z przepisu § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e rozporządzenia w sprawie DMD wprost wynika, że pomieszczenie do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków powinno być dodatkowym, a więc odrębnym pomieszczeniem.

- d) nie zapewniono pomieszczenia do prania i suszenia wymaganego § 3 ust. 1 pkt 2 lit. f rozporządzenia w sprawie DMD.

(akta kontroli str. 141-149)

Dyrektor PCPB wyjaśniła, że ze względu na wielkość obiektu nie było możliwości przeznaczenia na ten cel dodatkowego pomieszczenia. Dyrektor PCPB wyjaśniła także, że część rzeczy oddawana była do pralni.

(akta kontroli str. 51-60)

2. Dyrektor PCPB i Kierownik Domu nie posiadali specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, wymaganej art. 122 ust. 1 ups dla osób kierujących jednostkami organizacyjnymi pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 31-41, 469-482)

Zdaniem Przewodniczącej Zarządu Głównego Monar definicja jednostki organizacyjnej pomocy społecznej zawarta w art. 6 pkt 5 ww. ustawy nie

obejmuje organizacji pozarządowych. W związku z tym nie było podstawy do wymagania od osoby zatrudnionej na stanowisku kierownika Domu posiadania specjalizacji w zakresie organizacji pomocy społecznej. Dopiero rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki społecznej z dnia 28 kwietnia 2017 r.¹⁵ określiło precyzyjnie zarówno poziom wykształcenia jak również standardy placówek dla osób bezdomnych, a przepisy te zaczęły obowiązywać dopiero w 2020 r. Przewodnicząca Zarządu Głównego Monar dodała, że do 2020 r. Dyrektor PCPB ukończy specjalistyczne szkolenie z zakresu organizacji pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 62-66)

Z wyjaśnień Dyrektor PCPB wynikało, że kierownikowi Domu powierzyła stanowisko, mimo iż nie posiadał ww. specjalizacji, ponieważ w jej ocenie wymóg wynikający z ww. przepisu nie dotyczył pracowników organizacji pozarządowych. Dopiero ze zmianą przepisów w 2017 i 2018 r. i wprowadzeniem rozporządzeń w sprawie standardów m.in. dla schronisk dla osób bezdomnych¹⁶ oraz „Wytucznych w zakresie pomocy osobom bezdomnym” Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z 2017 r., doprecyzowano wymagania dotyczące kwalifikacji pracowników, w tym kierowników takich schronisk. Dyrektor PCPB dodała, że obecnie uczestniczy w specjalistycznym szkoleniu z zakresu organizacji pomocy społecznej, a w następnej kolejności na szkolenie takie zostanie skierowany kierownik Domu.

(akta kontroli str. 136-137)

Powyższe wyjaśnienia nie mogą być uwzględnione, gdyż definicja jednostki organizacyjnej pomocy społecznej zawarta w art. 6 pkt 5 ups obejmuje także ośrodki wsparcia, jakimi są, zgodnie z art. 19 pkt 11 ups, m.in. domy dla samotnych matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży. Przy czym ustawodawca nie zastrzegł, że status jednostki organizacyjnej pomocy społecznej mają wyłącznie podmioty publiczne. Należy więc przyjąć, że wymóg dotyczący kwalifikacji osoby kierującej jednostką organizacyjną pomocy społecznej dotyczy także podmiotów niepublicznych realizujących zadania publiczne, gdyż obowiązujące przepisy nie wprowadzają wyłączeń dla jednostek niepublicznych w zakresie kwalifikacji kierowników niepublicznych jednostek organizacyjnych pomocy społecznej. Dodać również należy, że domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży nie są schroniskami dla osób bezdomnych.

OCENA CZĄSTKOWA

Dom realizował działania mające na celu zapewnienie standardów podstawowych usług w zakresie opiekuńczo-wspomagającym i interwencyjnym. Dom nie spełniał standardów w zakresie bytowym, określonych w § 3 ust. 1 pkt 2 lit. d-f rozporządzenia w sprawie DMD wymagającego: liczby łazienek proporcjonalnie do liczby mieszkańców, dodatkowego pomieszczenia do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków oraz pomieszczenia do prania i suszenia. Ponadto wystąpiły przypadki niezapewnienia odrębnych pomieszczeń do spania dla matek z dziećmi i kobiet w ciąży, wymaganych § 3 ust. 1 pkt 2 lit. b i c ww. rozporządzenia.

Osoby kierujące domem posiadały wymagane doświadczenie zawodowe, ale nie posiadały kwalifikacji zawodowych wymaganych art. 122 ust. 1 ups. Pozostała kadra pracownicza posiadała doświadczenie i kwalifikacje zawodowe odpowiednie do zakresu przydzielonych obowiązków.

¹⁵ W wyjaśnieniu nie podano nazwy, ani danych promulgacyjnych tego przepisu.

¹⁶ W wyjaśnieniu nie podano nazw, ani danym promulgacyjnych tych przepisów.

3. Skuteczność wsparcia świadczonego w miejscu schronienia dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży

Opis stanu faktycznego

3.1. Standard podstawowych usług świadczonych przez Dom, określony w § 3 ust. 2 pkt 6 i 7 rozporządzenia w sprawie DMD, zapewnia m.in. opracowanie i realizację programów usamodzielnienia mieszkańców, które mają na celu umożliwienie podjęcia samodzielnego życia w godnych warunkach oraz indywidualnie uzgadniane i dokumentowane działania podejmowane w ramach programów usamodzielnienia.

W umowach brak było zapisów dotyczących obowiązku sporządzenia programów usamodzielnienia mieszkańców, były natomiast zapisy wymagające opracowania indywidualnych programów wychodzenia z bezdomności, przy czym w latach 2015-2017 – należało to do obowiązków Domu, a w latach 2018-2020 – do obowiązków pracowników socjalnych MOPR, przy współudziale pracownika socjalnego Domu.

(akta kontroli str. 160-205 i 253-282)

Analiza akt osobowych 15 wybranych mieszkańców Domu wykazała, że:

- w dwóch przypadkach pracownik socjalny Domu sporządził indywidualne programy wychodzenia z bezdomności, o których mowa w art. 49 ups,
- we wszystkich przypadkach opracowano dokument pn. „Karta mieszkańca”, który zawierał szczegółowe dane dotyczące mieszkańca i jego dzieci, m.in. dotyczące jego wykształcenia, stanu zdrowia, sytuacji mieszkaniowej, rodzinnej i finansowej oraz przyczyn znalezienia się w Domu,
- we wszystkich przypadkach opracowano dokument pn. „Procedura wyjścia podopiecznych z DSM”, w którym określono niezbędne działania (cele) potrzebne do funkcjonowania podopiecznych oraz wyszczególniono podjęte oraz zakończone działania,
- we wszystkich przypadkach działania (cele) określone w „Procedurze wyjścia podopiecznych z DSM” zostały udokumentowane i w pełni zrealizowane;
- w dwóch przypadkach osoby przebywały w Domu powyżej roku.

(akta kontroli str. 515-540)

Dyrektor PCPB wyjaśniła, że w badanych przypadkach:

- były prowadzone działania przy współpracy pracowników MOPR, które miały na celu rozpoznanie sytuacji mieszkańca. W pierwszej kolejności realizowana jest pomoc przy wyjściu z kryzysu, która jest długoterminowa, czego skutkiem jest przesunięcie na drugi plan działań zmierzających do usamodzielnienia. Oczekuje się na gotowość mieszkańca do współpracy;
- indywidualne programy wychodzenia z bezdomności zostały sporządzone jako wewnętrzny dokument z osobami, które zostały wytypowane przez DOM do wyjścia z bezdomności;
- Dom prowadził procedurę wyjścia podopiecznych, w której wymagana była współpraca pracownika socjalnego, pedagoga i psychologa oraz jednostek współpracujących. Po obserwacji i uzgodnieniach z podopiecznym w Domu opracowuje się dokument „Procedura wyjścia podopiecznych z DSM”. Podopieczni nie potwierdzają danych zawartych w tym dokumencie. Część tego dokumentu jest wypełniana podczas pobytu podopiecznego w Domu, gdyż nadaje kierunki działań niezbędnych do funkcjonowania mieszkańca. Zawiera ustalone wspólnie z mieszkańcem zadania w trakcie pobytu w Domu. Pozostała część tego dokumentu zawierała informacje o poziomie zrealizowania założeń i ewentualnie o konieczności podjęcia działań po opuszczeniu Domu.

- jedna z osób przebywała w Domu powyżej roku z powodu urodzenia dziecka w trakcie pobytu, a w drugim przypadku – z powodu skomplikowanej sytuacji rodzinnej.

(akta kontroli str. 47-60)

3.2. Ze sprawozdań z realizacji zadania publicznego wynika, że Dom osiągał zakładane cele i rezultaty wskazane w ofertach na realizację zadania publicznego. Cele i rezultaty określono poprzez wskazanie odsetka osób usamodzielnionych (10%) oraz zadań do realizacji. W ofercie na lata 2018-2020 wskazano dodatkowo sposób monitorowania rezultatów/źródło informacji o osiągnięciu wskaźników¹⁷. Ze sprawozdań za lata 2018-2019 wynika, że Dom osiągnął zakładane wskaźniki rezultatów w 2018 r. i monitorował stopień realizacji wskaźników w 2019 r.

(akta kontroli str. 160-358)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Dom diagnozował potrzeby mieszkańców, opracowywał dokument pn. „Procedura wyjścia podopiecznych z DSM”, w którym określano niezbędne działania (cele) potrzebne do właściwego funkcjonowania podopiecznych oraz wyszczególniano podjęte oraz zakończone działania. Osiągano cele i rezultaty zadania publicznego, a także zrealizowano indywidualnie zaplanowane działania uwzględniające potrzeby i możliwości mieszkańców.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujący wniosek:

Wniosek

Podjęcie działań w celu spełnienia przez Dom wszystkich standardów podstawowych usług w zakresie potrzeb bytowych.

Uwagi

Najwyższa Izba kontroli nie formułuje uwag.

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 NIK w Gdańsku. 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 wniosku

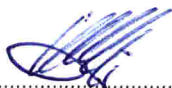
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

¹⁷ Źródłem informacji były: prowadzona dokumentacja merytoryczna z wykazem udzielonej pomocy i okresu pobytu, monitorowanie i wsparcie osób opuszczających placówkę i zatrudniona kadra.

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.

Gdańsk, 21 listopada 2019 r.

Kontrolerzy
Rafał Wieczorkowski
główny specjalista kontroli
państwowej



.....
podpis

Marta Gajewska
starszy inspektor kontroli państwowej


.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Gdańsku
Dyrektor

2 up.

WICEDYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
w Gdańsku


.....
Teresa Głowicka
podpis

Gdańsk, dnia 28 października 2019 r.

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią Teresę Sawicką - wicedyrektora Delegatury Najwyższej Izby Kontroli w Gdańsku do podpisania wystąpienia po kontroli P/19/067 „Wsparcie dla potrzebujących schronienia matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży” przeprowadzonej w STOWARZYSZENIU MONAR W WARSZAWIE.

DYREKTOR DELEGATURY
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
w Gdańsku

Ewa Jasiurska-Kluczek
Ewa Jasiurska-Kluczek

