



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.7.4.2024

Pani Justyna Sawicka
Dyrektor Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego
w Jaszczowie

Jaszców 211 A
21-020 Milejów

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Centrum Opiekuńczo-Mieszkalne w Jaszczowie ¹ , 21-020 Milejów, Jaszczów 211 A.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektorem Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego ² jest od 1 kwietnia 2021 r. Justyna Sawicka, która poprzednio, tj. od 1 lipca 2020 r. do 31 marca 2021 r. pełniła obowiązki Kierownika Centrum ³ .
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja zadań wynikających z Programu <i>Centra opiekuńczo-mieszkalne</i> ⁴ , przestrzeganie zasad wykorzystania środków, prawidłowość świadczenia usług oraz osiągnięcie zakładanych efektów.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2023. Do realizacji celu kontroli wykorzystane zostały także dokumenty sporządzone przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁵ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Iwona Pacwa, Główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli nr LLU/78/2024 z 8 maja 2024 r. (akta kontroli str.1)

II. Ocena ogólna⁶ kontrolowanej działalności

Ocena ogólna	Najwyższa Izba kontroli ocenia pozytywnie działalność Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Jaszczowie w badanym zakresie.
Uzasadnienie oceny ogólnej	Centrum prawidłowo realizowało zadania wynikające z Programu <i>Centra opiekuńczo-mieszkalne</i>, przyjętego przez Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej 31 maja 2019 r., finansowanego z Solidarnościowego Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych⁷. Zapewniało osobom z niepełnosprawnościami niezbędne wsparcie w zaspokajaniu potrzeb pielęgnacyjnych, zdrowotnych, stymulowania i rozwijania sprawności ruchowej oraz kompetencji poznawczych i społecznych. Przestrzegano zasad funkcjonowania centrów określonych Programie oraz w Statucie, Regulaminie organizacyjnym oraz w innych przepisach wewnętrznych, wprowadzonych przez Dyrektora Centrum. Uczestnikom Programu zapewniono odpowiednie warunki lokalowe, a zatrudnieni w COM pracownicy spełniali wymogi w nim określone. Nieznaczne rozbieżności pomiędzy faktycznym a wnioskowanym zatrudnieniem nie miały wpływu na standard świadczonych usług. Pomimo, że Dyrektor COM nie ustaliła procedur określających liczbę personelu specjalistycznego

¹ Dalej: Centrum lub COM.

² Dalej: Dyrektor lub Dyrektor Centrum.

³ Zmiana nazwy stanowiska z Kierownika Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Jaszczowie na stanowisko Dyrektora Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Jaszczowie wynikała ze zmian organizacyjno-prawnych dotyczących Centrum.

⁴ Dalej: Program.

⁵ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

⁶ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁷ Utworzonego na podstawie ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 296, ze zm.), dalej: Fundusz Solidarnościowy lub Fundusz.

zapewniającego niezbędną pomoc medyczną wynikającą z niepełnosprawności lub stanu zdrowia uczestników, to liczba pracowników Centrum była wystarczająca do zapewnienia im całodobowego bezpieczeństwa i adekwatnej do stanu zdrowia i wieku opieki i pomocy.

Przyznawane na podstawie decyzji administracyjnych usługi były dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, którym oprócz usług opiekuńczych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych zapewniano wyżywienie, a w przypadku pobytu dziennego także bezpłatny transport. Realizowano ustalone dla każdego z uczestników Programu indywidualne plany działania oraz prowadzono monitoring i ocenę ich realizacji. W przypadku zakończenia pobytu uczestnika w Centrum o fakcie tym informowano właściwy ze względu na miejsce jego zamieszkania ośrodek pomocy społecznej.

Środki finansowe wydawkowano zgodnie z przeznaczeniem i z zasadami określonymi w Programie. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczące: nieokreślenia liczby personelu specjalistycznego adekwatnej do stanu zdrowia i potrzeb osób z niepełnosprawnościami przebywających w Centrum, gwarantującej całodobowe bezpieczeństwo i pomoc tym osobom przez siedem dni w tygodniu oraz przyjęcie w Polityce rachunkowości niezgodnego z postanowieniami zawartych umów okresu przechowywania dokumentacji finansowo-księgowej Programu, nie miały wpływu na ocenę realizacji zadań objętych kontrolą.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

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

Opis stanu faktycznego

1. Organizacja Centrum opiekuńczo-mieszkalnego.

1.1. Uchwałę⁸ o utworzeniu Centrum z dniem 1 lipca 2020 r., Rada Powiatu w Łęcznej⁹ przyjęła 29 czerwca 2020 r. Zgodnie ze Statutem COM (przyjętym na mocy ww. uchwały) Centrum jest powiatową jednostką organizacyjną pomocy społecznej działającą w formie jednostki budżetowej.

Ze względu na procedury przetargowe i opóźnienia w dostawie sprzętu i wyposażenia spowodowanego pandemią COVID-19, rozpoczęcie działalności Centrum nastąpiło z miesięcznym opóźnieniem, tj. z dniem 1 sierpnia 2020 r. Informacja w powyższym zakresie uwzględniona została w załączniku do *Wniosku na środki finansowe z Programu*, przekazanym do Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie¹⁰ wraz z pismem z 29 czerwca 2020 r.

(akta kontroli str. 2-16, 426)

1.2. Zgodnie z art. 97 ust. 5 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej¹¹ Rada Powiatu ustaliła szczegółowe zasady ponoszenia odpłatności przez uczestników za pobyt w COM. W okresie objętym kontrolą Rada przyjęła cztery uchwały w powyższym zakresie, tj. uchwałę nr: XXII/193/2020 z 26 listopada 2020 r., XXIV/221/2021 z 21 stycznia 2021 r., XXIX/252/2021 z 29 lipca 2021 r. i XXXV/279/2021 z 30 grudnia 2021 r., przy czym tylko w wyniku zapisów uchwały z 21 stycznia 2021 r. uczestnicy ponosili odpłatność za pobyt w Centrum.

⁸ Nr XVII/156/2020 w sprawie utworzenia Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Jaszczowie oraz uchwalenia Statutu.

⁹ Dalej: Rada Powiatu.

¹⁰ Dalej: LUW.

¹¹ Dz. U. z 2024 r., poz. 1283.

Przyjęcie, w kolejnych uchwałach, że podstawą do ustalenia wysokości odpłatności będzie różnica pomiędzy średnim miesięcznym kosztem pobytu w ośrodku wsparcia ustalonym przez podmiot prowadzący taki ośrodek, w oparciu o rok poprzedni, a wysokością kwoty dofinansowania w roku bieżącym przyznanej w ramach Programu oraz coroczne ustalanie tego kosztu na poziomie niższym od kwoty przyznanej z Funduszu spowodowało, że od dnia wejścia w życie uchwały nr XXIX/252/2021, tj. od 23 sierpnia 2021 r. do końca 2023 r., uczestnicy Programu nie wnosili odpłatności za pobyt w COM.

Dyrektor wyjaśniła, że w ramach procedowania obowiązującej uchwały o odpłatności za pobyt w Centrum odbyło się spotkanie z przedstawicielami Wydziału Polityki Społecznej LUW oraz konsultacje telefoniczne z Ministerstwem Rodziny Pracy i Polityki Społecznej. Wyjaśnienia dotyczące opłat w COM (wydawania decyzji, ustalania opłaty za pobyt z osobą kierowaną) przesłało Biuro Funduszu Solidarnościowego w grudniu 2022 r. W kwestii możliwości porównania odpłatności za pobyt w COM z odpłatnością za usługi świadczone przez inne ośrodki wsparcia na terenie powiatu łęczyńskiego stwierdziła, że nie jest ono możliwe, ponieważ ośrodki, tj. Klub Senior+ oraz Dzienny Dom Senior+ funkcjonują na innych zasadach i świadczą inne zakresy usług skierowane do zupełnie innej grupy odbiorców.

Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Łęcznej¹² poinformowała, że odpłatności uczestników Centrum za pobyt całodobowy w 2021 r. wynosiły od 0,3 tys. zł do 1 tys. zł, a za pobyt dzienny od 0,03 tys. zł do 0,2 tys. zł.

(akta kontroli str. 30-45, 103-114, 335-344)

Dyrektor wyjaśniła, że w jej ocenie Centrum nie posiada kompetencji do ustalenia kwoty średniego miesięcznego pobytu, ponieważ brak jest odpowiednich uregulowań prawnych, co do sposobu jego wyliczenia. Poinformowała, że powołując się na art. 60 ust. 2 pkt 2 ustawy o pomocy społecznej¹³, Centrum przekazywało do PCPR (jako jednostki wydającej decyzje kierujące do uczestnictwa w COM) informacje, dotyczące kwoty środków z Funduszu: przyznanej, wykorzystanej oraz zaangażowania środków własnych.

Według decyzji o odpłatności za pobyt w COM wydanych po wejściu w życie uchwały Rady Powiatu z 29 lipca 2021 r., średni miesięczny koszt pobytu całodobowego wynosił: 4,9 tys. zł w 2021 r., 4,7 tys. zł w 2022 r. i 4,8 tys. zł w 2023 r., a pobytu dziennego: 3,4 tys. zł w 2021 r., 2,7 tys. zł w 2022 r. i 3,1 tys. zł w 2023 r.

Poziom wsparcia wynikający z Programu przez cały okres funkcjonowania Centrum wynosił:

- w zakresie usług całodobowego zamieszkania – nie więcej niż 5 tys. zł miesięcznie na jednego uczestnika Programu,
- w zakresie usług dziennych – nie więcej niż 20 zł za godzinę pobytu na jednego uczestnika Programu (maksymalnie do 8 godzin pobytu).

(akta kontroli str. 103-114, 132-137, 427-441, 474-476)

1.3. Procedury obowiązujące osoby, które uzyskały decyzję o przyznaniu usług w COM określone zostały w Regulaminie organizacyjnym. Dotyczyły w szczególności konieczności niezwłocznego zgłoszenia się do Dyrektora Centrum celem uzgodnienia indywidualnego planu korzystania z usług, zapoznania się z Regulaminem wewnętrznym i innymi obowiązującymi dokumentami oraz uzgodnienia pozostałych spraw związanych z pobytem, w tym transportu z miejsca zamieszkania do Centrum. Ww. regulamin określał relacje pomiędzy uczestnikami Programu a pracownikami

¹² Dalej: PCPR.

¹³ Według przywołanego przepisu średni miesięczny koszt utrzymania mieszkańca w domu pomocy społecznej o zasięgu powiatowym - ustala starosta i ogłasza w wojewódzkim dzienniku urzędowym, nie później niż do dnia 31 marca każdego roku.

Centrum, zawierał m.in. wykaz praw i obowiązków mieszkańców, w szczególności: prawo do współdecydowania o uczestnictwie w proponowanych formach pomocy oraz obowiązek współpracy z pracownikami i podejmowania działań określonych w indywidualnym planie działania.

Zgodnie z Regulaminem wewnętrznym wprowadzonym zarządzeniem nr 2/2020 Kierownika COM z 1 sierpnia 2020 r. uczestnicy mają m.in. prawo do wyboru opiekuna wspierającego, który: koordynuje pracę z mieszkańcem, udziela pomocy w załatwianiu spraw urzędowych oraz w dostępie do niezbędnych świadczeń zdrowotnych i załatwianiu spraw życia codziennego, a także współpracuje z rodziną lub opiekunem uczestnika COM. Relacje pomiędzy uczestnikami a kadrą opierają się na zrozumieniu empatii i wzajemnej współpracy. Według Regulaminu, w ramach współpracy z rodziną i opiekunami uczestników, pracownicy COM zapewniają: pomoc w organizacji kontaktów, poradnictwo i wsparcie w rozwiązywaniu problemów uczestnika zgodnie z posiadaną wiedzą i kompetencjami, wymianę informacji na temat aktualnych problemów i rozwoju uczestnika oraz aktualizacji świadczonych usług.

Dyrektor Centrum stwierdziła, że zasady dotyczące współdziałania uczestników z kadrą Centrum ustalone zostały w indywidualnych planach działania, których założenia, wynikają z analizy potrzeb uczestnika i są przez niego akceptowane, co potwierdza złożenie przez niego podpisu. Wyjaśniła, że pracownicy COM kontaktują się z rodzinami podopiecznych w istotnych sprawach dotyczących ich pobytu w Centrum. Dodała, że COM ma za zadanie odciążyć opiekunów uczestników poprzez zapewnienie im odpowiedniego wsparcia, a zdecydowana większość osób korzystających z usług Centrum to osoby samotne. Szczegółowe procedury dotyczące współpracy z opiekunami zostały wprowadzone w trakcie kontroli NIK na podstawie zarządzenia Dyrektora COM nr 13/2024 z 20 czerwca 2024 r. Zgodnie z zapisami tego zarządzenia współpraca z rodzicami lub opiekunami prawnymi uczestników odbywa się na zasadzie wymiany rzetelnych informacji oraz partnerskim współdziałaniu na rzecz dobra uczestników Centrum. Kontakt z rodzicami i opiekunami przyjmuje formy: kontaktu telefonicznego (celem wymiany bieżących informacji, wystąpienia sytuacji pilnej czy zdarzenia losowego), spotkań z dyrektorem, udziału rodziców/opiekunów prawnych w uroczystościach i imprezach organizowanych na terenie Centrum.

(akta kontroli str. 18-29, 132-137, 206, 394-403, 427-441, 474-476)

1.4. Centrum prowadziło działalność zgodnie ze Statutem i Regulaminem organizacyjnym. Zapewniało 10 miejsc dla uczestników, korzystających z usług pobytu dziennego od poniedziałku do niedzieli (osiem godzin dziennie) oraz osiem miejsc dla uczestników korzystających z usług pobytu całodobowego. Zgodnie z zapisami ww. dokumentów zasięg działania COM obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przy czym w okresie objętym kontrolą z jego usług korzystali jedynie mieszkańcy powiatu.

(akta kontroli str. 138-205, 418-423)

2. Kadra Centrum.

2.1. Od początku działania Centrum funkcję kierownika, a następnie dyrektora pełni Justyna Sawicka. Dyrektor na dzień powołania na stanowisko pełniacej obowiązki kierownika Centrum (na mocy uchwały nr 84/552/2020 Zarządu Powiatu w Łęcznej z dnia 30 czerwca 2020 r.) nie posiadała wymaganego w Programie trzyletniego stażu pracy w pomocy społecznej oraz specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, którą to specjalizację uzyskała 20 lutego 2021 r., tj. przed objęciem

stanowiska kierownika Centrum¹⁴. Nieprawidłowość w powyższym zakresie ustalona została przez Wojewodę Lubelskiego podczas kontroli COM i opisana w wystąpieniu pokontrolnym nr PS-V.431.2.2023 z 8 grudnia 2023 r.

Informację o zmianie stanowiska z kierownika COM na dyrektora COM w związku z wprowadzonymi zmianami organizacyjno-prawnymi¹⁵ zatwierdzonymi uchwałą nr XXV/230/2021 Rady Powiatu w Łęcznej z dnia 11 marca 2021 r. zmieniającą uchwałę w sprawie utworzenia COM oraz uchwalenia statutu i uchwałą nr 122/769/2021 Zarządu Powiatu w Łęcznej z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu organizacyjnego COM, zamieszczono w aktach osobowych Dyrektor.

(akta kontroli str. 46-62, 73)

2.2. Według stanu na dzień 1 sierpnia 2020 r. w Centrum zatrudnionych było 10 pracowników (w tym: kierownik, dwóch asystentów, sześciu opiekunów i pracownik administracyjny), na koniec lat 2021-2022 było to: 15 pracowników (dyrektor, trzech specjalistów, dwóch asystentów, ośmiu opiekunów i pracownik administracyjny), a na koniec 2023 r. – 14 (liczba specjalistów zmniejszyła się do dwóch). Pracownicy COM z wyjątkiem dyrektora¹⁶ zatrudnieni byli w wymiarze jednego etatu.

Pomimo braku uwzględnienia w kadrze COM przewidzianej w Programie (pkt. VI. 2. Kadra Centrum) możliwości zatrudnienia pracownika administracyjnego¹⁷, jego zatrudnienie finansowane ze środków Funduszu przewidywał Regulamin organizacyjny oraz wnioski o przyznanie środków z Programu.

Dyrektor wyjaśniła, że zatrudnienie pracownika administracyjnego było uwzględniane w zawieranych przez Powiat z Wojewodą Lubelskim¹⁸ umowach w sprawie wysokości i trybu przekazywania środków z Funduszu Solidarnościowego¹⁹, co wynikało z zapisów pkt V Programu – *Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu*, że ze środków Funduszu pokrywane są koszty wynagrodzeń kadry Centrum oraz osób świadczących usługi na rzecz uczestników Programu. Zauważyła, że zgodnie z pkt VIII Programu – *Kwalifikowalność kosztów modułowych*: kosztami kwalifikowalnymi zadania są wszystkie koszty niezbędne do realizacji zadania przewidziane w kalkulacji wniosku o finansowanie, który został wybrany i zaakceptowany przez Ministra.

(akta kontroli str. 7-29, 63, 103-114)

2.3. Dyrektor wyjaśniła, że wytyczne dotyczące doboru kadry określone zostały w Programie, a wymagania stawiane kandydatom do pracy w Centrum – w ogłoszeniach o naborach zamieszczonych na stronie podmiotowej BIP Powiatu.

Zgodnie z przywołanymi ogłoszeniami, wymaganiami niezbędnymi dla kandydatów do pracy były w szczególności, na stanowisko:

- asystenta - posiadanie dyplomu potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w zawodzie asystent osoby niepełnosprawnej lub wykształcenie przynajmniej średnie i co najmniej roczne udokumentowane doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi,
- specjaliści – wykształcenie wyższe II stopnia w jednym z kierunków: pedagogika, pedagogika specjalna, pedagogika terapeutyczna lub psychologia,

¹⁴ Uchwała Zarządu Powiatu w Łęcznej nr 122/772/2021 z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie powołania Kierownika Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnego w Jaszczowie.

¹⁵ Dotyczącymi zmiany nazwy stanowiska z kierownika na dyrektora Centrum.

¹⁶ Dyrektor Centrum zatrudniona była w wymiarze 0,75 etatu.

¹⁷ Do czasu zmiany Programu od 1 stycznia 2023 r.

¹⁸ Dalej: Wojewoda.

¹⁹ Umowy zawierane na poszczególne lata funkcjonowania COM w sprawie wysokości i trybu przekazywania środków z Funduszu Solidarnościowego w ramach resortowego Programu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej „Centra opiekuńczo-mieszkalne” ogłoszonego w 2019 r.

oligofrenopedagogika, terapia zajęciowa, fizjoterapia albo ukończenie szkoły policealnej potwierdzone uzyskaniem tytułu zawodowego terapeuty zajęciowego lub uzyskanie dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w zakresie terapeuty zajęciowego bądź dyplomu instruktora terapii zajęciowej i co najmniej półroczne, udokumentowane doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi w zakresie usług opiekuńczych lub specjalistycznych usług opiekuńczych lub w placówkach opiekuńczo-wychowawczych albo w placówkach oświatowych,

- opiekuna – posiadanie dyplomu potwierdzającego uzyskanie kwalifikacji w jednym z wymienionych zawodów: opiekun medyczny lub opiekun w domu pomocy społecznej lub opiekun osoby starszej lub opiekun osoby niepełnosprawnej lub opiekunka środowiskowa i co najmniej półroczne, udokumentowane doświadczenie w pracy z osobami niepełnosprawnymi.

Analiza dokumentacji pracowników Centrum wykazała, że spełniali oni wymagania zawarte w Programie oraz w ww. ogłoszeniach o naborze. W trakcie trwania zatrudnienia uczestniczyli w szkoleniach dotyczących np. pomocy przedmedycznej, terapii zajęciowej, treningu umiejętności społecznych.

(akta kontroli str. 64-73, 103-114, 123-131, 442-443, 477-479)

2.4. Szczegółowe badanie list obecności uczestników oraz pracowników Centrum według stanu na 15 września i 16 kwietnia lat 2020-2023, wykazało że uczestnicy nie w każdym przypadku mieli zapewnione indywidualne wsparcie w relacji nie mniej niż jeden opiekun na trzech uczestników²⁰, o którym mowa w pkt VI.2 Programu.

Dyrektor wyjaśniła, że: mniejsza niż zaplanowana w grafiku liczba opiekunów 16 kwietnia 2021 r. i 15 września 2022 r. wynikała z przebywania jednego z nich odpowiednio na kwarantannie i urlopie wypoczynkowym. Stwierdziła, że od 20 marca 2020 r. do 15 maja 2022 r. obowiązywał w Polsce stan epidemii. W związku z zakażeniami SARS-Cov-2 kadra często poddawana była przymusowej kwarantannie, a Centrum funkcjonowało z bezwzględny zachowaniem wzmożonego reżimu sanitarnego. Poinformowała, że dzienna liczba uczestników korzystających ze wsparcia jest różna i niemożliwa do zaplanowania (chęć przyjazdu do Centrum 16 kwietnia 2022 r. zadeklarowało trzech uczestników pobytu dziennego). Grafiki kadry ustalany jest w formie pisemnej na okres nie krótszy niż miesiąc, zgodnie z kodeksem pracy przekazywany pracownikom co najmniej tydzień przed rozpoczęciem pracy w okresie, na który został sporządzony, a na zmiany w grafiku pracownik musi wyrazić zgodę. Miesięczny rozkład czasu pracy musi spełniać wytyczne kodeksu pracy, tj. m.in. zachowanie dobowego odpoczynku pracownika. Centrum zatrudniając ośmiu opiekunów, asystentów oraz specjalistów przy 18 uczestnikach spełnia warunki i założenia Programu, zapewnia bezpieczeństwo i komfort pobytu oraz realizuje wskaźnik jeden opiekun na trzech uczestników przy metodologii obliczania wskaźnika 18 uczestników/ośmiu opiekunów.

Według interpretacji Biura Pełnomocnika Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych²¹ przedłożonej przez Dyrektora Centrum „relacja nie mniej niż jeden opiekun na trzech uczestników, w tym opiekunów na dyżurze nocnym” może, ale nie musi dotyczyć opiekunów w porze nocnej. Decyzję dotyczącą liczby opiekunów w porze nocnej podejmuje kierownik lub gmina/powiat biorąc pod uwagę w szczególności konieczność zabezpieczenia potrzeb mieszkańców Centrum

²⁰ Większa niż trzech liczba uczestników (do czterech) przypadająca na jednego opiekuna wystąpiła od godziny 16.00 do 7.00 dnia następnego – 16 kwietnia w latach 2021-2023 oraz 15 września w 2022 r. i w 2023 r.

²¹ Stanowiące odpowiedzi na zapytania Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie z 23 sierpnia 2019 r. i 23 września 2020 r.

wynikających z ich wieku i stanu zdrowia, tym samym zapewniając bezpieczeństwo podczas zamieszkiwania.

(akta kontroli str. 345-349, 391-394)

W okresie objętym kontrolą w Centrum, na stanowisku asystenta osób niepełnosprawnych zatrudnionych było trzech pracowników, do których obowiązków, należało m.in.: prowadzenie pracy opiekuńczej, wychowawczej i terapeutycznej z podopiecznymi, podejmowanie działań na rzecz ich aktywizacji i podnoszenia sprawności, pomoc w wykonywaniu codziennych obowiązków, znajomość danych osobowych mieszkańca, historii jego życia, oraz wiedza o stanie zdrowia, potrzebach, możliwościach i aktualnych zaleceniach specjalistycznych.

(akta kontroli str. 215-218)

2.5. Pomimo obowiązku wynikającego z dokumentu „Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej o zmianie Programu *Centra Opiekuńczo-Mieszkalne* obowiązującego od 1 stycznia 2023 r. Dyrektor nie określiła liczby personelu specjalistycznego adekwatnej do stanu zdrowia i potrzeb osób niepełnosprawnych przebywających w Centrum, która gwarantowałaby całodobowe bezpieczeństwo i pomoc mieszkańcom przez siedem dni w tygodniu, co szerzej opisane zostało w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 103-114)

2.6. W okresie objętym kontrolą w Centrum zatrudniano łącznie pięciu specjalistów posiadających kwalifikacje do wykonywania zawodu: pedagoga (1), pracy socjalnej (2) i fizjoterapeuty (2) oraz doświadczenie w placówkach opiekuńczych i oświatowych. Do zakresu obowiązków specjalistów należało m.in. prowadzenie zajęć z wykorzystaniem różnorodnych form i metod pracy dostosowanych do indywidualnych potrzeb i możliwości wynikających z wieku i stanu zdrowia podopiecznych, nauka samodzielności, kształtowanie umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do codziennych aktywności.

Na etapie budowy COM nie został przewidziany, a tym samym nie funkcjonował punkt pielęgniarski ani gabinet zabiegowy.

(akta kontroli str. 207-210, 442-443)

2.7. Analiza zgodności stanu zatrudnienia z danymi wynikającymi z załącznika do umowy o finansowanie jego działalności na dzień 1 sierpnia 2020 r. (rozpoczęcia działalności COM) oraz na dzień 31 grudnia lat 2021-2023 wykazała, że zgodność taka wystąpiła tylko na koniec 2022 r. (15 pracowników), natomiast na dzień 1 sierpnia 2020 r. i 31 grudnia 2023 r. stan zatrudnienia wynosił odpowiednio: 10 i 14 pracowników, tj. o trzech²² i o jednego mniej niż zakładano²³, a na koniec 2021 r. faktyczne zatrudnienie wynosiło 15 i było większe od zakładanego we wniosku o dwóch pracowników.

Dyrektor wyjaśniła, że mniejsze niż wykazane we wnioskach zatrudnienie dotyczyło grupy specjalistów. W 2020 r. wynikało z oczekiwania na zakończenie okresu wypowiedzenia umów u poprzednich pracodawców, a w 2023 r. z niezgłoszenia się chętnych na to stanowisko w ramach przeprowadzonego przez Centrum naboru. Wyższe niż planowane, finansowane ze środków własnych, zatrudnienie opiekunów w 2021 r. związane było z sytuacją epidemiczną, częstymi absencjami pracowników i koniecznością wykorzystania przez nich zaległych urlopów.

(akta kontroli str. 64, 103-114)

²² W 2020 r. pracę w COM rozpoczęli specjaliści posiadający wykształcenie i doświadczenie w zakresie fizjoterapii, pedagogiki, pracy socjalnej.

²³ W 2023 r. z pracy zrezygnował specjalista z wykształceniem pedagogicznym.

2.8. Dyrektor poinformowała, że w Centrum nie zatrudniano pracowników innych niż wskazani w umowach o pracę. W związku z nieobecnością pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (spowodowaną kwarantanną, zwolnieniami lekarskimi czy urlopami wypoczynkowymi) dla realizacji czynności opiekuńczo-pielęgnacyjnych, aktywizująco-usprawniających i wspomagających na rzecz podopiecznych Centrum zatrudniano dodatkowych opiekunów (na podstawie umów cywilno-prawnych). Wskazała, że usługę opiekuna osoby niepełnosprawnej świadczyła jedna lub dwie osoby we wszystkich (z wyjątkiem listopada 2020 r.) miesiącach okresu objętego kontrolą.

Z informacji przygotowanych na potrzeby kontroli wynikało, że koszty osobowe w Centrum w latach 2020-2023 wynosiły odpowiednio: 265,6 tys. zł; 787,9 tys. zł; 866 tys. zł i 924,5 tys. zł. W całości ze środków Programu sfinansowano koszty osobowe poniesione w 2020 r. W pozostałych latach uzyskano na ten cel dofinansowanie z Powiatu, które stanowiło: 17,3% (136,7 tys. zł) tych kosztów w 2021 r., 35,9% (311,3 tys. zł) w 2022 r. i 41,8% (386,4 tys. zł) w 2023 r.

(akta kontroli str. 103-114, 418-423)

3. Standard centrum opiekuńczo-mieszkalnego.

Siedziba Centrum została dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz spełniała wymogi lokalowe określone w dziale VI.1. Programu.

Budynek COM znajduje się przy głównej ulicy prowadzącej przez miejscowość Jaszczów, na działce stanowiącej teren historycznego zespołu dworsko-pałacowego, wykorzystywanego na cele szpitalne. Od strony ulicy (wschodniej) położony jest ogród z ławeczkami, altanami i wejściem do „komory dostaw” oraz drzwiami wyjściowymi z czterech pokoi mieszkalnych. Od strony północnej znajduje się wjazd na teren zespołu i zadaszone wejście, od strony zachodniej ogród kwiatowo-warzywny pielęgnowany przez uczestników z wyjściami z czterech pokoi mieszkalnych i sali pobytu dziennego, a od strony południowej – wyjście na zadaszony taras sięgający do granicy działki. Budynek COM jest parterowy, niepodpiwniczony, kryty dachem dwuspadowym. Ze wszystkich pokoi mieszkalnych zapewnione zostały wyjścia na usytuowane od strony wschodniej i zachodniej tarasy. Zgodnie z projektem budowlanym powierzchnia całkowita wewnętrzna Centrum wynosi 457 m². Dostęp do obiektu zapewniono poprzez eliminację barier architektonicznych zarówno przy wejściu głównym jak i przy wyjściach z budynku ze wszystkich pokoi mieszkalnych i z pokoju pobytu dziennego. Przy wyjściu głównym (od strony północnej) mieszczą się podjazdy dla osób z niepełnosprawnościami.

Wewnątrz budynku znajduje się tablica informacyjna oraz tyflomapa wskazująca na rozkład pomieszczeń z napisami w języku Brajla i kodami QR, którymi oznakowane zostały wszystkie drzwi wewnętrzne. Dla osób niedowidzących oraz mających problemy poznawcze zamontowano pasy uwagi oraz pola uwagi. Centrum wyposażone jest również w pętlę indukcyjną dla osób z dysfunkcjami narządu słuchu. W budynku zapewniono możliwość ewakuacji. Według dokumentacji budynku długość dojść ewakuacyjnych liczonych od wyjść z poszczególnych pomieszczeń do wyjścia w jednym kierunku nie przekracza 10 m, natomiast przy dwóch kierunkach nie przekracza 40 m do dojścia bliższego i 80 m dla dojścia drugiego. Dodatkowo na ścianie w holu zamontowano matę bezpieczeństwa.

W budynku Centrum znajduje się:

- część dzienna, w której skład wchodzi: cztery sale zajęć; pokój pobytu dziennego; dwa pokoje administracyjno-socjalne dla personelu; kuchnia z pomieszczeniem dostaw, wydawalnią i zmywalnią – stanowiąca również pomieszczenie obsługi cateringu; hol z szatnią; pomieszczenia higieniczno-sanitarne (w standardzie dla osób niepełnosprawnych) z natryskami dla

- „dziennych” uczestników Programu; pomieszczenie porządkowe – będące jednocześnie magazynem brudnej bielizny; magazyn bielizny czystej; pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla personelu z natryskiem, kotłownia;
- część mieszkalna, przeznaczona dla pobytu całodobowego uczestników, którą tworzy osiem pokoi jednoosobowych. Każdy pokój ma powierzchnię 15,5 m² i jest wyposażony w łazienkę o powierzchni 5,3 m², przystosowaną dla osób o ograniczonej zdolności poruszania się, tj. wyposażoną w uchwyty przy umywalkach i muszlach ustępowych. We wszystkich pokojach znajdują się wyjścia bez barier architektonicznych na tarasy i do ogrodu.

Pomieszczenia bazy lokalowej wyposażono w system monitorująco-alarmujący oraz przyzywowy.

Pokoje sypialne wyposażono w tapczan (sześć pokoi) lub łóżko szpitalne rehabilitacyjne (dwa pokoje), szafę, komodę, stolik okolicznościowy, wieszak na ubrania, telewizor. Wszystkie łazienki dostosowano do potrzeb osób niepełnosprawnych. W pokoju dziennym znajdują się stoły, szafy, stoliki, krzesła, telewizor. Sale zajęć wypoczynkowa i rehabilitacyjna, zgodnie z ich przeznaczeniem, zostały wyposażone w fotele, sofę, stolik, szafę, komodę, telewizor oraz piłki do gimnastyki, rowerek, łóżko do masażu, atlas do ćwiczeń, przyrząd do ćwiczeń nadgarstka i dłoni oraz rotory do ćwiczeń kończyn dolnych. Centrum wyposażone jest także w podnośnik podłogowy dla osoby niepełnosprawnej oraz mobilne krzesło kąpielowe. W korytarzu, salach zajęć i pokojach mieszkalnych znajdują się liczne, prace uczestników wykonane ze sznurka, papieru, słomy, wyszywane, wykonane w drewnie oraz nagrody i puchary dla uczestników zdobyte przez nich podczas konkursów, festynów itp.

(akta kontroli str. 219-228, 412-416)

4. Wydatkowanie środków z Programu.

4.1. Na podstawie zapisów w ewidencji księgowej oraz przeglądu wszystkich, związanych z wydatkowaniem środków finansowych z Programu, dowodów księgowych ustalono, że zgodnie z jego zapisami ze środków Funduszu finansowano koszty Centrum związane, w szczególności z:

- korzystaniem z mediów, tj. energii, wody oraz wywozu nieczystości,
 - zakupem posiłków lub podstawowych artykułów żywnościowych na potrzeby przygotowania posiłków dla uczestników Programu,
 - zakupem materiałów do realizacji zajęć z uczestnikami,
 - zakupem usług księgowych, sprzątnia, prania,
 - transportem uczestników,
- oraz koszty wynagrodzeń kadry.

Ze względu na rozliczanie przez Centrum w poszczególnych latach w różnych miesiącach różnych pozycji kosztów nie było możliwe ich porównanie w czasie według wskazanych w Programie kategorii.

(akta kontroli str. 148-154, 160-166, 177-182, 198-201)

4.2. W Zakładowym Planie kont wprowadzonym zarządzeniem nr 9/2020 Kierownika COM z dnia 4 sierpnia 2020 r. w sprawie wprowadzenia zasad Polityki rachunkowości w Centrum Opiekuńczo-Mieszkalnym w Jaszczowie²⁴, wyodrębniono konta księgowe²⁵ umożliwiające identyfikację operacji związanych z wpływem i wydatkowaniem środków z Programu.

(akta kontroli str. 229-256)

²⁴ Dalej: Polityka rachunkowości.

²⁵ Konto: 133 Rachunek Funduszu Solidarnościowego, 740 Dotacja LUW Fundusz Solidarnościowy i 741 Dotacja z LUW FS - koszty obsługi 0,5% dotacji.

4.3. Analiza dowodów księgowych dotyczących wydatkowania środków z Programu wykazała, że oprócz elementów wskazanych w art. 21 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości²⁶, zawierały m.in. informację o sfinansowaniu wydatków ze środków Funduszu Solidarnościowego, przywołanie umowy zawartej z Wojewodą w sprawie wysokości i trybu przekazywania środków z Funduszu, informację o spełnieniu wymogu kwalifikowalności kosztów, niezbędności ich dokonania oraz o zaliczeniu do jednej z grup kosztów wskazanych we wniosku. Rozliczone w ramach Programu koszty zostały poniesione w terminach realizacji zadania określonych w umowach.

Dokumentacja finansowa była przechowywana w siedzibie Centrum, przy czym wbrew zapisom umów, w załączniku nr 1 do Polityki rachunkowości Centrum, przyjęto, że dowody księgowe i księgi rachunkowe podlegają pięcioletniemu, a nie 10-letniemu okresowi przechowywania. Szczegółowy opis ustaleń w powyższym zakresie zawarty został w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

W COM wprowadzono i stosowano Regulamin postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych, których wartość szacunkowa nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130 tys. zł, wprowadzony zarządzeniem Kierownika COM z 25 stycznia 2021 r. w sprawie zasad i trybu postępowania przy udzielaniu zamówień publicznych, których wartość nie przekracza kwoty 130 tys. zł netto. Dokonanie zakupów o niewielkiej wartości np. materiałów na zajęcia z uczestnikami było poprzedzone sporządzeniem kalkulacji zatwierdzonej następnie przez Dyrektora.
(akta kontroli str. 229-334)

4.4. W latach 2020-2023 Centrum ze środków Funduszu otrzymało łącznie 3572 tys. zł, w tym 380 tys. zł w 2020 r. i po 1064 tys. zł w latach 2021-2023. Wykorzystało 2826,6 tys. zł (79,1 %), w tym w: 2020 r. 346,9 tys. zł (91,3%), w 2021 r. 778,1 tys. zł (73,1%), w 2022 r. 835,3 tys. zł (78,5%) i w 2023 r. – 866,3 tys. zł (81,4%).

Największy udział w strukturze kosztów sfinansowanych ze środków Programu miały:

- koszty osobowe – stanowiły od 62,1% (w 2023 r.) do 83,7% (w 2021 r.) i wynosiły: 243,5 tys. zł w 2020 r., 651,3 tys. zł w 2021 r., 554,7 tys. zł w 2022 r. i 538,1 tys. zł w 2023 r.,
- transportu uczestników – stanowiły od 3,5% (w 2021 r.) do 11,9% (w 2022 r.) i wynosiły: 16,6 tys. zł w 2020 r., 27,3 tys. zł w 2021 r., 99,3 tys. zł w 2022 r. i 98,5 tys. zł w 2023 r.,
- zakup usług i materiałów – stanowiły od 4,6% (w 2021 r.) do 10,3% (w 2020 r.) i wynosiły: 35,9 tys. zł w 2020 r., 36 tys. zł w 2021 r., 81,6 tys. zł w 2022 r. i 64,4 tys. zł w 2023 r.,
- usługi sprzątania, prania i żywienia – stanowiły od 4,9% (w 2021 r.) do 11,5% (w 2023 r.) i wynosiły 35 tys. zł w 2020 r., 38,1 tys. zł w 2021 r., 92,8 tys. zł w 2022 r. i 99,5 tys. zł w 2023 r.,
- koszty energii elektrycznej, ogrzewania, przeglądów – stanowiły od 1% (w 2022 r.) do 7,6% (w 2023 r.) i wynosiły 15,9 tys. zł w 2020 r., 25,4 tys. zł w 2021 r., 6,9 tys. zł w 2022 r. i 65,8 tys. zł w 2023 r.

Otrzymane przez Centrum środki na obsługę Programu 4,3 tys. zł w 2022 r. i 5,3 tys. zł w 2023 r., zostały wykorzystane na wynagrodzenia (w 2022 r.) oraz zakup licencji, tonerów i artykułów biurowych (w 2023 r.)

Centrum nie uczestniczyło w wydawaniu decyzji administracyjnych dotyczących odpłatności za pobyt oraz nie posiadało informacji w zakresie wniesionych na ich podstawie opłat. Dodatkowe, niezbędne do zapewnienia funkcjonowania Centrum wydatki zostały sfinansowane ze środków Powiatu i wynosiły: 0,7 tys. zł w 2020 r.,

²⁶ Dz. U. z 2023 r. poz. 120, ze zm. Dalej: ustawa o rachunkowości.

290,8 tys. zł w 2021 r., 468,6 tys. zł w 2022 r. i 545,4 tys. zł w 2023 r. Według wyjaśnień udzielonych przez Starostę Powiatu Łęczyńskiego, uczestnicy ponosili opłaty za pobyt w Centrum tylko w 2021 r. Kwota uzyskana z tych opłat wynosiła 32,1 tys. zł i została w całości przeznaczona na dofinansowanie funkcjonowania COM.

(akta kontroli str. 427-441, 472-473)

5. Przyznawanie usług w ramach COM.

5.1. Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym (§ 16) Centrum ściśle współpracuje z PCPR, które jest instytucją właściwą do wydawania decyzji administracyjnych w sprawie kierowania do COM na podstawie ustawy o pomocy społecznej. Wydanie decyzji administracyjnej w sprawie umieszczenia w Centrum następuje na wniosek osoby ubiegającej się o uczestnictwo (złożony do PCPR) lub z urzędu, w oparciu o przeprowadzony wywiad środowiskowy w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej (kandydata na mieszkańca). Decyzja kierująca na pobyt wydawana jest na czas określony, nie dłuższy niż 12 miesięcy, przy czym okres na jaki osoba została skierowana do Centrum może zostać przedłużony. Kierownik Centrum zwraca się do PCPR z wnioskiem o jej uchylenie w przypadku długotrwałych, nieusprawiedliwionych i nieuzasadnionych nieobecności lub zmiany stanu zdrowia mieszkańca, która ma wpływ na zasadność świadczonych usług.

(akta kontroli str. 7-29)

Dyrektor PCPR wyjaśniła, że nie opracowano zasad przyznawania wsparcia dotyczących usług świadczonych przez COM. Podała, że z usług tych mogą skorzystać osoby legitymujące się orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności i niekorzystające z form wsparcia w innych ośrodkach. Zainteresowane osoby lub ich pełnomocnicy czy opiekunowie prawni powinni złożyć do PCPR wniosek wraz z orzeczeniem potwierdzającym posiadany stopień niepełnosprawności (w przypadku, gdy wniosek składa w imieniu Wnioskodawcy pełnomocnik lub opiekun prawny - odpowiednio uwierzytelnione pełnomocnictwo lub postanowienie Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego). Każdy ze złożonych wniosków został rozpatrzony i zakończony wydaniem decyzji kierującej do COM bądź decyzji odmownej (np. w przypadku braku miejsc).

(akta kontroli str. 335-344)

Według „Szczegółowego opisu rzeczowego wykorzystania środków Funduszu za 2023 r.” stanowiącego załącznik do sprawozdania z realizacji Programu, przy kierowaniu do Centrum uwzględniane są kwestie związane ze stanem zdrowia, dotychczasowymi relacjami rodzinnymi i społecznymi, stanem psychicznym i stopniem zagrożenia wykluczeniem społecznym, jak również skalą zgłaszanych potrzeb. Pierwszeństwo do korzystania z usług mają: osoby samotne, zagrożone wykluczeniem społecznym, o najniższych dochodach, wymagające wsparcia w zakresie życia codziennego (w tym potrzeb higienicznych, przygotowania i spożywania posiłków, przemieszczania się), które nie mogą korzystać z usług innych ośrodków wsparcia, a takiego wsparcia wymagają. W sprawozdaniach z wykorzystania środków Funduszu za lata 2020-2022 wskazano, że kierowanie do Centrum następuje na podstawie obowiązujących zasad dotyczących kierowania do ośrodków wsparcia, tj. po wcześniej przeprowadzonym wywiadzie środowiskowym w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej.

(akta kontroli str. 140-156, 168, 335-344)

5.2. Dyrektor PCPR poinformowała, że w okresie objętym kontrolą wpłynęło 270 wniosków o przyznanie uczestnictwa w COM, z czego:

- w pobycie całodobowym - 134 wniosków, w tym 76 o przedłużenie pobytu, tj. odpowiednio: 48 (16) w 2020 r., 35 (18) w 2021 r., 32 (25) w 2022 r. i 19 (17) w 2023 r.,
- w pobycie dziennym - 136 wniosków, w tym 84 o przedłużenie pobytu, tj. odpowiednio: 33 (17) w 2020 r., 36 (16) w 2021 r., 34 (27) w 2022 r. i 33 (24) w 2023 r.

Wyjaśniła, że wszystkie wnioski były przyjmowane. Osoby ubiegające się o przyznanie uczestnictwa w COM były informowane o procedurze kierowania, tj. w szczególności konieczności zgromadzenia dokumentacji, przeprowadzaniu wywiadu środowiskowego. Zauważyła, że w przypadku wolnego miejsca wydawana była decyzja kierująca, w przeciwnym wypadku – decyzja odmowna, która zamykała postępowanie. PCPR nie prowadziło listy osób oczekujących.

Odpowiedź odmowną otrzymało 38 osób. Wydano 33 decyzje odmawiające skierowania na pobyt całodobowy (18 w 2020 r., dziewięć w 2021 r., pięć w 2022 r. i jedna w 2023 r.) i pięć na pobyt dzienny (dwie w latach 2020-2021 i jedną w 2023 r.). Powodem odmowy były w szczególności: brak miejsc, przebywanie zainteresowanych w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, brak kontaktu z zainteresowaną osobą po złożeniu wniosku, brak odpowiedniej dokumentacji (właściwego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności), stan zdrowia. Dyrektor PCPR stwierdziła, że wystąpiły także przypadki wycofania wniosku w związku z czym wydawano decyzje o umorzeniu postępowania. Dodała, że żadna z osób, którym odmówiono miejsca w COM nie złożyła odwołania od decyzji.

(akta kontroli str. 150-156, 335-344)

5.3. Na koniec wszystkich (z wyjątkiem grudnia 2023 r.) miesięcy okresu objętego kontrolą w Centrum wykorzystane były miejsca pobytu całodobowego. Niezależnie od powyższego, w każdym roku funkcjonowania, w związku z nieobecnością uczestników, COM pomniejszał przyznaną mu miesięczną, kwotę na sfinansowanie usług w poszczególnych dniach²⁷. Udział dób rozliczonych według stawki pomniejszonej do 25% ww. kwoty stanowił 14,5% w 2020 r., 7,7% w 2021 r. oraz 4,6% w 2022 r. i 2023 r.

Ustalono, że konieczność rozliczania nawet sporadycznych nieobecności uczestników, spowodowanych np. ich wyjazdem do domu rodzinnego, wynikała z pisma Wojewody Lubelskiego z 7 maja 2021 r. stwierdzającego błędne rozliczenie środków Programu wykorzystanych przez COM w 2020 r., w związku z wyjaśnieniami Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych²⁸ dotyczącymi rozliczenia kosztów za pobyt całodobowy podczas nieobecności uczestnika. Z treści tych wyjaśnień wynikało, że „w przypadku nieobecności osoby, której przyznano pobyt całodobowy w Centrum, spowodowanej pobytem w szpitalu, czy też z powodu innych okoliczności, niż pobyt w szpitalu, należy za czas nieobecności zastosować rozliczenie 25%, jak dla miejsca niewykorzystanego, o którym mowa w Programie”.

(akta kontroli str. 194-196, 404-409, 468)

5.4. Uczestnictwo w COM przyznawane było na wniosek osoby z niepełnosprawnością lub jej opiekuna. Dyrektor PCPR wskazała, że nie było przypadku, aby wsparcie było przyznane z urzędu.

(akta kontroli str. 335-344)

5.5. Usługi pobytu całodobowego i dziennego w COM przyznawano na podstawie decyzji administracyjnych.

²⁷ COM sporządziło korektę sprawozdania za 2020 r. w związku z pismem Wojewody, o którym mowa w kolejnym akapicie.

²⁸ Dnia 28 września 2020 r., znak: BON-IX.72.12.45.2020.EC oraz z dnia 27 kwietnia 2021 r. znak: BON-IX.72.13.5.2021.EC.

Usługę pobytu całodobowego przyznano na podstawie 97 decyzji z czego 74 dotyczyło przedłużenia pobytu w Centrum (w tym odpowiednio w 2020 r. – 29 (15), w 2021 r. – 21 (16), w 2022 r. – 28 (26) i w 2023 r. – 19 (17). Pobyt dzienny przyznano na podstawie 126 decyzji, z czego 85 przedłużających pobyt (w tym: w 2020 r. – 30 (18), w 2021 r. – 30 (17), w 2022 r. – 35 (27) i w 2023 r. – 31 (23).

Dyrektor PCPR poinformowała, że osoby, którym przyznano uczestnictwo w COM, w jego trakcie zmieniały usługę pobytu dziennego na całodobowy i odwrotnie. Wydanie decyzji zmieniającej usługę pobytu dziennego na pobyt całodobowy dotyczyło pięciu osób (jednej w 2020 r. i czterech w 2021 r.). Jedna osoba (w 2021 r.) zmieniła usługę pobytu całodobowego na pobyt dzienny. W roku 2021 - z uwagi na zwiększenie wymiaru godzinowego w ramach pobytu dziennego – z sześciu do ośmiu godzin - wydanych zostało dziewięć decyzji zmieniających. Każda wydana decyzja administracyjna przyznająca usługi w Centrum poprzedzona była przeprowadzeniem wywiadu środowiskowego, a w przypadku decyzji o przedłużenie pobytu - jego aktualizacją.

(akta kontroli str. 135-137, 335-344, 424-425)

5.6. Począwszy od 2021 r. PCPR wydawało decyzje ustalające odpłatność za pobyt w Centrum. W 2021 r. wydano 53 decyzji (21 dotyczyło pobytu całodobowego i 32 pobytu dziennego), w 2022 r. – 54 decyzje (24 i 30) i w 2023 r. – 51 decyzji (20 i 31).

W ramach wydanych decyzji dotyczących pobytu całodobowego i dziennego w 2021 r. – 10 (odpowiednio cztery i sześć), w 2022 r. – sześć (po trzy) i w 2023 r. – osiem (po cztery) dotyczyło odstąpienia od ustalenia odpłatności w związku z niskim dochodem uczestnika. W 2021 r. wydano dwie decyzje zmieniające (jedna dotyczyła zmiany daty terminu zapłaty, a druga zmiany pobytu z dziennego na całodobowy). Liczba decyzji uchylających wynosiła łącznie trzy w 2021 r. (jedna i dwie), cztery w 2022 r. (po dwie) i siedem (trzy i cztery) w 2023 r. Powodem wydania decyzji uchylających była rezygnacja uczestników oraz w jednym przypadku naruszenie Regulaminu wewnętrznego COM. Cztery decyzje odmowne w sprawie zwolnienia z odpłatności wydano w 2021 r.

Dyrektor PCPR poinformowała, że w 2020 r. żaden z uczestników Programu nie ponosił odpłatności za pobyt w COM. W 2021 r. – 10 osób ponosiło odpłatność za pobyt w ramach pobytu całodobowego i 13 za korzystanie z usług pobytu dziennego. W latach 2022-2023 pomimo wydania decyzji ustalających odpłatność za pobyt w Centrum, uczestnicy nie ponosili odpłatności, co zostało opisane w pkt 1.2 niniejszego wystąpienia.

(akta kontroli str. 335-344)

5.7. Dyrektor Centrum poinformowała, że od początku funkcjonowania COM do końca 2023 r.: średni czas pobytu całodobowego uczestników w Centrum wynosił 442, a pobytu dziennego 405 dni. Najdłuższy pobyt całodobowy i dzienny trwał 1248 zaś najkrótszy odpowiednio 21 i osiem dni. W kolejnych latach zmniejszała się średnia wieku uczestników, tj. dla uczestników korzystających z usług pobytu całodobowego wynosiła: 78 lat w 2020 r., 62 w 2021 r., 61 w 2022 r. i 57 w 2023 r., a dla korzystających z usług pobytu dziennego: 51 lat w 2020 r., 46 w 2021 r., 42 w 2022 r. i 37 w 2023 r.

Analiza dokumentacji indywidualnej 17 uczestników (dwóch korzystających z usług Centrum w 2020 r. oraz po pięciu w latach 2021-2023, w tym: siedmiu z pobytu dziennego i 10 z pobytu całodobowego) wykazała, że średni czas pobytu uczestników korzystających z usług pobytu całodobowego (na koniec 2023 r.) wynosił 676 dni (trwał od 177 do 1248 dni), a korzystających z usług pobytu dziennego 619 dni (trwał od 17 do 1248 dni). Ośmiu uczestników nadal korzysta z usług Centrum, siedmiu

zrezygnowało z usług w związku z pogorszeniem stanu zdrowia, jedna osoba zmarła i jednej uchylono decyzję kierującą do COM w związku z naruszeniem zasad w nim przebywania. Każdorazowo w przypadku zaprzestania korzystania osoby niepełnosprawnej z usług Centrum, Dyrektor powiadamiała o tym fakcie właściwy miejscowo ośrodek pomocy społecznej.

(akta kontroli str. 132-137, 424-425)

6. Zakres usług świadczonych przez COM.

6.1. Zakres usług świadczonych przez COM w ramach pobytu dziennego i całodobowego uregulowany został w zarządzeniu nr 14/2021 z dnia 31 grudnia 2021 r. Zgodnie z przywołanym zarządzeniem Centrum realizowało usługi według nw. zakresów:

- pobyt z wyżywieniem i usługami opiekuńczymi obejmujący zaspokajanie codziennych potrzeb życiowych poprzez np.: zapewnienie dwudaniowego posiłku dostosowanego do stanu zdrowia, pomoc w robieniu zakupów; opieka higieniczna nad uczestnikiem; zamawianie wizyt lekarskich; realizacja recept, zapewnienie w miarę możliwości kontaktów z otoczeniem i środowiskiem lokalnym, w szczególności podtrzymywanie sprawności psychofizycznej uczestnika, zachęcanie i towarzyszenie w aktywności fizycznej oraz intelektualnej;
- pobyt z wyżywieniem i usługami opiekuńczymi oraz specjalistycznymi usługami opiekuńczymi obejmujący oprócz ww. usług m.in. uczenie i rozwijanie u uczestnika umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, a zwłaszcza motywowanie uczestnika do aktywności leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów społecznych, pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, pielęgnacja uczestnika jako elementu procesu leczenia, w tym pomoc w uzyskaniu dostępu do świadczeń zdrowotnych;
- pobyt z wyżywieniem i usługami opiekuńczymi wraz z rehabilitacją, obejmujący rehabilitację fizyczną i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu oraz utrzymanie dobrej kondycji fizycznej;
- pobyt z wyżywieniem i usługami opiekuńczymi oraz specjalistycznymi usługami opiekuńczymi wraz z rehabilitacją, obejmujący wszystkie z ww. usług.

Różnica w zakresie świadczonych usług w ramach pobytu dziennego i całodobowego dotyczyła w szczególności wyżywienia uczestników, tj. zapewnienia dostosowanego do stanu zdrowia dwudaniowego posiłku podczas pobytu dziennego i zapewnienia całodobowego wyżywienia w ramach pobytu całodobowego.

(akta kontroli str. 452-459)

6.2. Zarządzeniem nr 3/2023 z 24 stycznia 2023 r. Dyrektor ustaliła plan pracy na 2023 r. zgodnie, z którym m.in. w każdym tygodniu opracowywany był tygodniowy harmonogram zajęć wspierająco-aktywizujących, uwzględniający m.in. nw. formy wsparcia:

- trening funkcjonowania w codziennym życiu, w tym: trening kulinarny, higieny, umiejętności praktycznych, terapia zajęciowa, zajęcia techniczne, zajęcia edukacyjne (m.in. nauki pisania i czytania);
- trening umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, w tym: trening umiejętności społecznych (m.in. nawiązywanie relacji, prowadzenie rozmowy i podtrzymywania kontaktów, aktywnego słuchania, asertywności), cykliczne spotkania uczestników COM, udział w wycieczkach, imprezach kulturalnych, sportowych, zajęcia z psychologiem;
- trening umiejętności komunikacyjnych (podniesienie poziomu komunikacji poprzez pracę nad inicjowaniem kontaktu werbalnego, prowadzeniem rozmowy, umiejętności słuchania), realizowany w formie zajęć grupowych oraz indywidualnych z logopedą;

- trening umiejętności spędzania wolnego czasu, np.: zajęcia plastyczne, zajęcia rękodzielnicze, trening relaksacyjny, zajęcia sportowe (ćwiczenia ogólnousprawniające, oddechowe, gry i zabawy ruchowe), zajęcia komputerowe, zajęcia muzyczno-teatralne;
- poradnictwo psychologiczne, w tym zajęcia indywidualne (stosownie do potrzeb) i zajęcia grupowe;
- pomoc w załatwianiu spraw urzędowych;
- terapia ruchowa.

Dyrektor Centrum wyjaśniła, że rodzaj świadczonych usług (w tym wymienione wyżej formy wsparcia) jest różnorodny i dostosowany do potrzeb uczestników oraz ich stanu psychofizycznego. Uczestnikom zapewnione jest poczucie bezpieczeństwa, komfortu, odpoczynku, pielęgnowania relacji z innymi mieszkańcami, rodziną, przyjaciółmi, przygotowywania posiłków itp. Udzielane przez Centrum wsparcie miało charakter indywidualny i grupowy. Wsparcie indywidualne polegało w szczególności na asyście i pomocy w czynnościach higienicznych, obejmowało trening czystości pokoju, obsługi urządzeń kuchennych, trening budżetowy, robienie zakupów, trening wykonywania prac domowych, indywidualne zabiegi fizjoterapeutyczne dostosowane do konkretnych osób i schorzeń, naukę pisanie i czytania, załatwiania spraw urzędowych oraz indywidualne rozmowy wspierająco-motywuujące.

Poinformowała, że wszystkie zajęcia odbywają się od początku funkcjonowania Centrum, a intensywność ich realizacji wynika z aktualnej sytuacji i kondycji psychofizycznej uczestników.

(akta kontroli str. 132-137, 460-467)

Centrum podejmowało działania mające na celu m.in. wzmocnienie poczucia wartości społecznej oraz integrację ze środowiskiem lokalnym poprzez udział w imprezach okolicznościowych, festynach oraz różnego rodzaju konkursach tematycznych organizowanych na szczeblu gminnym, wojewódzkim i ogólnopolskim, np. w 2022 r. chętni uczestnicy brali udział m.in. w Nadbużańskim Integracyjnym Festiwalu Muzycznym w Kodniu, Przeglądzie Poezji Śpiewanej i Recytowanej Osób Niepełnosprawnych w Biszczu, 25 Spotkaniu z piosenką „Dom w Lublinie”.

(akta kontroli str. 168-172)

6.3. Centrum zapewniało uczestnikom wyżywienie, tj. trzy posiłki dziennie w ramach pobytu całodobowego oraz jeden posiłek w ramach pobytu dziennego. Zgodnie z zawartymi przez Centrum umowami na przygotowanie i dostarczanie posiłków dla uczestników były one dostarczane²⁹ przez siedem dni w tygodniu dla ośmiu osób na pobycie całodobowym oraz 10 osób na pobycie dziennym (trzy posiłki stałe: śniadanie – osiem posiłków, obiad – 18 posiłków, kolacja - osiem posiłków – plus osiem dodatków cukrzykowych dziennie w razie potrzeby wynikającej ze stanu zdrowia uczestnika). Zgodnie z zapisami umowy posiłki powinny m.in. odpowiadać co do jakości wymogom uwzględniającym zapotrzebowanie kaloryczne i wymagania żywieniowe dla osób z niepełnosprawnością.

(akta kontroli str. 371-392)

6.4. Analiza dokumentacji obecności uczestników i usług świadczonych na ich rzecz przez Centrum w miesiącu wrześniu lat 2020-2023 wykazała, że: potwierdzali oni swój pobyt dzienny (z podaną liczbą godzin) lub całodobowy w liście obecności. W ustalonym na każdy dzień tygodnia planie pracy w COM wskazywane były czynności planowane do realizacji w poszczególnych godzinach np. na wtorek 5 września 2023 r. zaplanowano: ćwiczenia wzmacniające mięśnie kończyn górnych i dolnych (godz. 9.00-9.30), terapię zajęciową – obraz z drewnianych patyków (9.30-

²⁹ Przy założeniu możliwości zmiany.

11.00), zajęcia edukacyjne – doskonalenie umiejętności matematycznych (11.00-12.00), masaż leczniczy (13.00-15.00), spacer po najbliższej okolicy (15.00-16.00).

Plan pracy COM na poszczególne dni nie był obowiązkowy dla wszystkich uczestników, których udział uzależniony był od niepełnosprawności czy np. potrzeby odpoczynku. Wskazywał planowany do realizacji rodzaj zajęć, co pozwalało np. na przygotowanie się do nich także przez uczestników. W Centrum latach 2020-2022 prowadzono *Karty realizacji usług dziennych* zawierające opis realizowanych przez uczestników czynności w poszczególnych godzinach. W kartach pn. *Czynności pielęgnacyjno-opiekuńczo-usprawniające*³⁰, wskazywano: rodzaj czynności, ich cel, rodzaje i metody pracy z uczestnikiem, formę pracy (indywidualna i grupowa), rodzaj materiałów, narzędzi i pomocy dydaktycznych), przebieg czynności i ich podsumowanie. W *Dokumentacji z zakresu świadczonych usług rehabilitacyjnych w COM* realizowanych przez specjalistę rehabilitanta, zawierającej nazwisko uczestnika lub informację o realizacji zajęć z wszystkimi uczestnikami, wskazywano: cel zajęć rehabilitacyjnych i ich formę, metodę i technikę prowadzenia oraz czas trwania i uzyskiwane efekty. Żaden z ww. dokumentów nie zawierał potwierdzenia przez uczestników udziału w poszczególnych rodzajach zajęć.

Dyrektor Centrum wyjaśniła, że uczestnicy potwierdzają udział w zajęciach, warsztatach czy innych formach aktywności według dziennych kart realizacji usług na liście obecności.

Zgodnie z zarządzeniem Nr 3/2022 z 28 lutego 2022 r. pracownicy COM prowadzili *Dziennik Pracy*, który obejmował: karty realizacji zadań ze wskazaniem uczestników pobytu dziennego i całodobowego oraz służył do zamieszczania informacji na temat m.in. aktualnego stanu zdrowia mieszkańców (planowanych wizytach i badaniach), zapotrzebowania na leki, zamawiania transportu dla mieszkańców.

(akta kontroli str. 424-425)

6.5. Z usług pobytu całodobowego w poszczególnych latach okresu objętego kontrolą korzystało osiem osób z niepełnosprawnościami, a z pobytu dziennego 10. Udział osób posiadających znaczny stopień niepełnosprawności wśród uczestników pobytu całodobowego wynosił od 62,5% do 75%, a pobytu dziennego od 50% do 60%.

W okresie objętym kontrolą w ramach pobytu całodobowego w Centrum przebywały dwie, wymagające szczególnej opieki osoby z niepełnosprawnością.

(akta kontroli str. 121-122)

Analiza dokumentacji 17 uczestników (dwóch korzystających z usług Centrum w 2020 r. oraz po pięciu w latach 2021-2023, w tym: siedmiu z pobytu dziennego i 10 z pobytu całodobowego) wykazała, że:

- uczestnicy byli osobami z niepełnosprawnościami w stopniu umiarkowanym (7) lub znacznym (10);
- średni czas od złożenia wniosku do wydania decyzji przyznającej usługi w Centrum wynosił 10 dni. W dwóch przypadkach decyzja została wydana w dniu złożenia wniosku, w jednym po 21 dniach;
- w decyzjach określono rodzaj i zakres usług oraz czas trwania pobytu w Centrum, tj. 11 uczestników korzystało z usług pobytu z wyżywieniem i usługami opiekuńczymi oraz specjalistycznymi usługami opiekuńczymi (dziewięciu w ramach pobytu całodobowego i dwóch pobytu dziennego), trzech uczestników z usług pobytu z wyżywieniem i usługami opiekuńczymi wraz z rehabilitacją (jeden z pobytu całodobowego i dwóch z pobytu dziennego) oraz trzech z usług pobytu z wyżywieniem i usługami opiekuńczymi (pobyt dzienny);

³⁰ Załącznik nr 2 do Zarządzenia 3/2023 z dnia 24 stycznia 2023 r.

- potrzeby uczestników określano na podstawie: *Informacji dotyczącej stanu zdrowia pacjenta*, *Ankiety dotyczącej zainteresowań*, *Karty badania fizjoterapeutycznego* – sporządzanych przez specjalistów zatrudnionych w COM,
- uczestnicy zapoznali się z Regulaminem Centrum, co potwierdzili własnoręcznym podpisem;
- z uczestnikami uzgodniono opracowany dla niego, zindywidualizowany Plan działania (na dany rok), realizacja Planu działania podlegała półrocznym ocenom, których opis wraz z potwierdzeniem zapoznania się z nimi przez uczestnika znajdował się w jego dokumentacji,
- uczestnikom zapewniono odpoczynek, pielęgnowanie relacji z innymi uczestnikami, rodziną i przyjaciółmi poprzez: organizację zajęć w grupie oraz możliwość utrzymania kontaktu z rodziną poprzez przyjmowanie odwiedzin krewnych i znajomych oraz pomocy z ich strony w pielęgnacji i opiece w zakresie ustalonym z pracownikiem Centrum;
- nie stwierdzono przypadku, aby uczestnik zrezygnował z pobytu w innym ośrodku w celu rozpoczęcia pobytu w COM.

(akta kontroli str. 424-425)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności COM w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Dyrektor do dnia 2 lipca 2024 r. nie określiła liczby personelu specjalistycznego adekwatnej do stanu zdrowia i potrzeb osób z niepełnosprawnościami przebywających w Centrum, gwarantującej całodobowe bezpieczeństwo i pomoc mieszkańcom Centrum przez siedem dni w tygodniu, o której mowa w dokumencie pn. *Program Ministra Rodziny i Polityki Społecznej o zmianie Programu „Centra Opiekuńczo-Mieszkalne* – zmieniającym Program i obowiązującym od 1 stycznia 2023 r.

W złożonym wyjaśnieniu stwierdziła, że ww. dokument nie wskazuje formy, w jakiej powinna zostać określona liczba personelu specjalistycznego. Zauważyła, że informacje na temat kadry Centrum były zawarte w sporządzanych na każdy rok funkcjonowania Centrum załącznikach do wniosków o środki z Funduszu, zatwierdzonych następnie przez Ministra i stanowiących załącznik do zawieranych z Wojewodą umów w sprawie wysokości i trybu przekazywania środków z Funduszu. Dodała, że liczba personelu Centrum była planowana w sposób zapewniający odpowiadającą potrzebom osób niepełnosprawnych pomoc, wsparcie, opiekę i bezpieczeństwo, a w konsekwencji komfort przebywania w Centrum.

W przyjętym w trakcie kontroli NIK Regulaminie ustalającym zasady określania liczby personelu specjalistycznego w COM³¹ wskazano, że liczba ta zależy m.in. od:

- indywidualnych potrzeb zdrowotnych uczestników określanych na podstawie informacji zebranych podczas wywiadu środowiskowego oraz oceny stanu zdrowia na podstawie posiadanych dokumentów leczenia oraz potrzeb rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych,
- konieczności stałej opieki oraz monitoringu,
- wymagań w zakresie prowadzenia specjalistycznej terapii.

(akta kontroli str. 103-114, 469-471)

2. W załączniku nr 1 do Polityki rachunkowości (pkt 2 Przechowywanie zbiorów) przyjęto, że dowody księgowe i księgi rachunkowe podlegają pięcioletniemu okresowi przechowywania, podczas gdy zgodnie z zapisami § 4 ust. 2 umów w sprawie wysokości i trybu przekazywania środków z Funduszu Powiat zobowiązał się do przechowywania dokumentacji, w tym dokumentacji finansowo-księgowej związanej

³¹ Zarządzeniem Dyrektora COM nr 14/2024 z 2 lipca 2024 r. w sprawie określenia liczby personelu specjalistycznego.

z realizacją Programu przez okres 10 lat, licząc od końca roku, w którym zrealizowano zadanie objęte umową.

Dyrektor wyjaśniła, że Polityka rachunkowości została przyjęta przed otrzymaniem ww. umowy wskazującej obowiązek 10 letniego okresu przechowywania dokumentacji finansowo-księgowej Programu, dlatego uwzględnia pięcioletni, zgodny z ustawą o rachunkowości okres przechowywania dokumentacji.

Zmiany w Polityce rachunkowości COM polegającej na wprowadzeniu obowiązku 10 - letniego przechowywania dokumentacji dotyczącej Programu dokonano w trakcie kontroli NIK.

(akta kontroli str. 229-256, 345-348)

IV. Uwagi i wnioski

W związku z podjętymi przez Dyrektora Centrum działaniami dotyczącymi stwierdzonych nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków pokontrolnych.

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 Lublinie. 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.

Lublin, dnia 13 września 2024 r.

Kontroler:
Iwona Pacwa
Główny specjalista kontroli
państwowej
/podpisano elektronicznie/

p.o. Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Szempruch
/podpisano elektronicznie/