



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Zielonej Górze

LZG.411.005.05.2019

Pani Beata Kulczycka
Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie
w Gorzowie Wlkp.

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

R/19/005 – Realizacja Programu „Za życiem” w województwie lubuskim

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie, ul. Walczaka 42, 66-400 Gorzów Wlkp. (dalej <i>GCPR lub Centrum</i>)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Beata Kulczycka, dyrektor, od 20 lutego 2017 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełniła Justyna Pawlak, od 23 kwietnia 2015 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Prawdliwość udzielanego wsparcia przez asystenta rodziny.2. Prawdliwość wypłat jednorazowych świadczeń.
Okres objęty kontrolą	Lata 2017-2019 do 15 października 2019 r. oraz okres wcześniejszy w zakresie zdarzeń i danych niezbędnych do dokonania ocen.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Bogumiła Leszczyńska-Konczanin, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/89/2019 z 2 lipca 2019 r.2. Anna Tronowicz, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/91/2019 z 2 lipca 2019 r.

(akta kontroli str. 1-5)

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

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej Realizując uchwałę Rady Ministrów w sprawie programu kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”³ (dalej *Program*), GCPR zapewniał rodzinom wsparcie przez asystentów rodziny⁴ oraz przyznawanie jednorazowego świadczenia.

Udzielone wsparcie dotyczyło głównie przewyciężenia trudności w pielęgnacji i wychowaniu dziecka, przybierając różnorodny charakter, m.in. edukacyjny i motywacyjny. Było ono adekwatne do stwierdzonych potrzeb oraz w wymagany sposób planowane, a następnie dokumentowane. Asystenci rodziny spełniali obowiązujące wymagania formalne.

W każdym ze zbadanych przypadków Centrum prawidłowo przyznało jednorazowe świadczenia z tytułu urodzenia się żywego dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, powstałą w okresie prenatalnego rozwoju lub w czasie porodu oraz wywiązywało się z obowiązków sprawozdawczych w tym zakresie.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁵ kontrolowanej działalności

Opis stanu faktycznego

GCPR jest jednostką organizacyjną Miasta Gorzowa Wlkp. (dalej *Miasto*), utworzoną zarządzeniem Prezydenta Gorzowa Wlkp. z dnia 14 maja 1990 roku⁶. Do zadań Centrum należy m.in. wspieranie osób i rodzin w wysiłkach zmierzających do zaspokojenia ich niezbędnych potrzeb życiowych oraz umożliwienia im bytowania w warunkach odpowiadających godności człowieka, a także w celu umożliwienia osobom i rodzinom przewyciężenia trudnych sytuacji życiowych⁷. W ramach struktur GCPR funkcjonuje Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności (dalej *Powiatowy Zespół*).

(akta kontroli str. 11-24, 161)

W GCPR, w ramach realizacji Programu „Za życiem”:

- asystenci rodziny udzielali wsparcia rodzinom z dzieckiem posiadającym zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 4 listopada 2016 r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”⁸ (dalej *ustawa „Za życiem”*), w związku z corocznym uczestnictwem przez Miasto w programie

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

³ Uchwała nr 160 z dnia 20 grudnia 2016 r. (M.P. Nr 160, poz. 1250).

⁴ Asystenci rodziny wspierali trzy rodziny.

⁵ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁶ Zarządzenie nr 5/90 w sprawie utworzenia jednostki budżetowej o nazwie „Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Gorzowie Wlkp.”, przekształconej następnie w Gorzowskie Centrum Pomocy Rodzinie na podstawie uchwały nr XX/180/99 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 31 sierpnia 1999 r. w sprawie reorganizacji Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Gorzowie Wlkp.

⁷ § 6 Statutu Gorzowskiego Centrum Pomocy Rodzinie w Gorzowie Wlkp., nadanego uchwałą nr XXXV/439/2016 Rady Miasta Gorzowa Wlkp. z dnia 29 listopada 2016 r.

⁸ Dz. U. z 2019 r. poz. 473.

Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pn. „Program asystent rodziny i koordynator rodzinnej pieczy zastępczej”;

- przyznawano jednorazowe świadczenie, o którym mowa w art. 10 ust. 1 ww. ustawy.

(akta kontroli str. 25, 31, 161)

Centrum dysponuje danymi z Powiatowego Zespołu o liczbie wydanych w poszczególnych latach orzeczeń i stopniu niepełnosprawności. Nie posiada natomiast informacji o ogólnej liczbie osób niepełnosprawnych, w tym dzieci, które zamieszkiwały teren działalności GCPR, a także liczbie kobiet w ciąży powikłanej oraz kobiet w sytuacji niepowodzeń położniczych oraz rodzin dzieci, u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, posiadających zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 „Za życiem”.

(akta kontroli str. 59-69, 132, 161)

W latach 2017 – 2019 (I półrocze) Powiatowy Zespół wydał łącznie 8.390 orzeczeń o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności: 928 dla dzieci⁹ (odpowiednio: 346, 392, 190) i 7462¹⁰ dla dorosłych (odpowiednio: 2957, 2910, 1595)¹¹.

(akta kontroli str. 59-61)

W trakcie kontroli NIK Centrum zwróciło się do Prezesa Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp. o poinformowanie o liczbie dzieci urodzonych w okresie od stycznia 2017 r. do połowy roku 2019 r., u których zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą ich życiu, która powstała w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu¹², uzyskując w odpowiedzi informację o nieprowadzeniu w szpitalu statystyk w tym zakresie.

(akta kontroli str. 65-66, 161)

Dyrektor GCPR, odnosząc się do sposobu szacowania adresatów ustawy „Za życiem”, wyjaśniła, że: *przygotowując się do realizacji zadań określonych w ustawie „Za życiem” zakładaliśmy, że wsparciem rodzin, na podstawie ww. ustawy, będzie zajmował się jeden asystent rodziny i w razie dużej liczby rodzin zainteresowanych wsparciem, zwiększeniu ulegnie liczba asystentów zajmujących się tą grupą rodzin. Po wejściu w życie ustawy okazało się, że liczba rodzin zainteresowanych wsparciem jest niewielka i nie jest konieczne wyznaczenie jednego pracownika, który wspierałby rodziny wyłącznie na podstawie ustawy „Za życiem”.*

Obecnie, na podstawie ogólnej liczby wniosków o wypłatę jednorazowego świadczenia, złożonych od 2017 r. do końca czerwca 2019 r., szacujemy, że liczba rodzin, mogących skorzystać ze wsparcia asystenta rodziny, wynosi około 40.

(akta kontroli str. 132)

⁹ Osoby do 16 roku życia.

¹⁰ Osoby powyżej 16 roku życia.

¹¹ Z czego wydanie orzeczenia o: a) upośledzeniu umysłowym (01-U), dotyczyło 77 osób, w tym 19 dzieci i 58 dorosłych; b) chorobie psychicznej (02-P): 410 osób, w tym 35 dzieci i 375 dorosłych; c) chorobie narządu wzroku (04-O), niewidomych i niedowidzących: 235 osób, w tym 68 dzieci i 167 dorosłych; d) epilepsji (06-E): 105 osób, w tym 33 dzieci i 72 dorosłych; f) chorób neurologicznych (10-N): 1705 osób, w tym 157 dzieci i 1548 dorosłych; całościowego zaburzenia rozwojowego (12-C): 160 osób, w tym 141 dzieci i 19 dorosłych.

¹² Pismo nr DPŚ.802.01.2019.AS z dnia 9 sierpnia 2019 r.

1. Prawidłowość udzielonego wsparcia przez asystenta rodziny

Opis stanu faktycznego

1.1 W latach 2017 – 2019 (I półrocze) liczba¹³:

- zatrudnionych w GCPR asystentów rodziny wynosiła odpowiednio: 9, 6, 5;
- rodzin znajdujących się pod opieką asystentów rodziny wynosiła odpowiednio: 107, 76, 70, z czego na jednego asystenta przypadało: średnio – 12, 13, 14, najmniej – 10, 11, 11 i najwięcej – 14, 14, 15 rodzin.

Łączna liczba rodzin, znajdująca się pod opieką asystentów rodziny w poszczególnych okresach objętych kontrolą, wyniosła odpowiednio: 147, 117, 86¹⁴.

(akta kontroli str. 112, 163)

Wyjaśniając przyczyny spadku zatrudnienia asystentów rodziny oraz ewentualnego wpływu na prawidłowość wykonania zadań w zakresie wspierania rodzin, Dyrektor GCPR wyjaśniła m.in., że: *zmniejszenie kwoty zapotrzebowania wiąże się ze zmniejszeniem liczby osób/rodzin korzystających ze wsparcia asystenta rodziny. Mniejsza liczba zatrudnionych asystentów nie wpłynęła negatywnie na realizację zadań. W pierwszej kolejności wsparciem asystenta obejmowane są rodziny z postanowieniami sądu i z ustawy „Za życiem”. Pozostałe rodziny, oczekujące na wsparcie asystenta, obejmowane są intensywną pracą socjalną. W GCPR jest 5 stałych etatów na stanowiska asystentów rodziny. Od września br. zatrudnionych jest 6 asystentów rodziny na podstawie umowy o pracę. Planujemy utrzymanie zatrudnienia na poziomie 6 etatów również w przyszłym roku.*

(akta kontroli str. 133)

1.2 W okresie objętym kontrolą trzy osoby złożyły wniosek o objęcie ich koordynacją wsparcia, o której mowa w art. 8 ust. 6 ustawy „Za życiem”. W 2017 r. wsparciem obejmowano trzy rodziny, w 2018 r. i 2019 r. jedną rodzinę (kontynuacja). Zaprzeszanie korzystania ze wsparcia asystenta wynikało w jednym przypadku ze zmiany miejsca zamieszkania beneficjenta wsparcia (1), a w kolejnym – z uzyskaniem oczekiwanego wsparcia, tj. jednorazowego świadczenia (1).

(akta kontroli str. 113, 163)

1.3 Analiza dokumentacji trzech rodzin, którym asystenci rodziny udzielili wsparcia na podstawie ustawy „Za życiem”, wykazała, że:

- pomocy udzielano osobom, które złożyły stosowny wniosek (niezwłocznie po jego złożeniu) oraz posiadały zaświadczenie, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy „Za życiem”;
- jedna spośród trzech rodzin korzystała wcześniej (w okresie od kwietnia do grudnia 2014 r.) ze wsparcia asystenta rodziny;
- w przypadku jednej rodziny wsparcie asystenta, zgodnie z oczekiwaniem rodziny, dotyczyło wyłącznie przekazania informacji o dostępnych świadczeniach w ramach ustawy „Za życiem”. Po ich uzyskaniu rodzina zrezygnowała ze współpracy. W pozostałych dwóch przypadkach wsparcie obejmowało różnorodne działania i poprzedzone było sporządzeniem diagnozy rodziny oraz prowadzono je na podstawie planu pracy sporządzanego wspólnie z osobami korzystającymi ze wsparcia. Dokument ten sporządzany był w formie syntetycznej i określał cele do realizacji,

¹³ Według stanu na koniec poszczególnych okresów.

¹⁴ Według stanu na dzień 30 czerwca 2019 r.

w tym rodzaj możliwego do uzyskania wsparcia, o którym mowa w art. 8 ust. 3 pkt 1 ustawy „Za życiem”. Cele miały różnorodny charakter, m.in. socjalno-bytowy (np. złożenie wniosku o przydział lokalu z zasobów gminy), medyczny/rehabilitacyjny, dotyczący zarówno zdrowia dziecka, jak i rodziców (np. uporządkowania dokumentacji medycznej dziecka, motywowanie do regularnego uczęszczania z dzieckiem do Ośrodka Wczesnej Interwencji, do Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, skorzystania z pomocy psychologa oraz terapii psychiatrycznej przez rodzica), edukacyjnym (np. informowania rodziców o prawidłowym odżywianiu dziecka, świadomym rodzicielstwie, konieczności regularnego wykonywania ćwiczeń z dzieckiem);

- w każdej z rodzin występowała wielopropblemowość (m.in. ze względu na niskie kompetencje rodzicielsko-wychowawcze);
- systematycznie (co pół roku) dokonywano okresowej oceny rodziny. Była ona sporządzana w formie opisowej, składającej się z kilku części, m.in.: opisu sytuacji rodziny przed objęciem jej wsparciem, zmian, jakie zaszły w rodzinie, głównego i szczegółowych celów do osiągnięcia, zadań zrealizowanych i osiągniętych efektów oraz wniosków do dalszej pracy z rodziną. Jako cel główny określono: stworzenie odpowiednich warunków do wychowania dziecka w rodzinie (1), stworzenie odpowiednich warunków do prawidłowego rozwoju i funkcjonowania dziecka, podniesienie kompetencji wychowawczych oraz praca nad stymulowaniem rozwoju dziecka (1);
- w każdym przypadku sporządzano indywidualną kartę planu pracy z rodziną, w której w chronologiczny sposób opisywano m.in. spostrzeżenia asystenta na temat rodziny oraz podejmowane przez niego i rodzinę działania. Działania asystenta miały różny charakter, ale w każdym przypadku wiązały się z celami określonymi w planie pracy i okresowych ocenach. Polegały one m.in. na: wypełnieniu wniosku o przydział lokalu komunalnego lub motywowania do jego złożenia, prowadzenia rozmów na temat świadomego rodzicielstwa, podziału ról u rodziców, higieny dziecka, stanu zdrowia dziecka, jego wizyt u lekarzy i ich dokumentowania, motywowania rodziców do ćwiczeń rehabilitacyjnych z dzieckiem, udzielania wsparcia emocjonalnego, informowania i motywowania do skorzystania ze wsparcia psychologicznego oraz pomocy prawnej;
- każda z rodzin objęta była wsparciem udzielanym przez innego asystenta rodziny, który pod swoją opieką miał od 11 do 14 rodzin. W każdym przypadku objęcie przez asystenta opieką rodziny na podstawie ustawy „Za życiem” spowodowało zwiększenie (o jedną rodzinę) liczby rodzin pozostających pod jego opieką.

(akta kontroli str. 79-87, 163-164)

Wyjaśniając przyczyny niewielkiego zainteresowania rodzin wsparciem ich przez asystenta rodziny, kierownik Działu Pomocy Środowiskowej w GCPR wyjaśniła: *Niekorzystanie ze wsparcia asystenta rodziny przez większość rodzin może wynikać z faktu, że same doskonale radzą sobie z podejmowaniem decyzji w zakresie leczenia, są świadomie potrzeb i zaangażowane. Skorzystanie ze wsparcia asystenta wiąże się z wyrażeniem zgody na ingerencję obcej osoby w intymne sprawy rodziny, na co część osób nie jest gotowa.*

GCPR aktywnie uczestniczył w informowaniu mieszkańców Gorzowa Wlkp. o możliwościach wsparcia ujętych w ustawie „Za życiem”, poprzez

m.in. opracowanie ulotek i plakatów, które zostały przez pracowników GCPR dostarczone do przychodni i szpitali na terenie Gorzowa Wlkp. Działalność informacyjna powinna być prowadzona nie tylko przez GCPR, ale przede wszystkim przez placówki ochrony zdrowia, jako miejsca, do których rodziny trafiają w pierwszej kolejności. To tam, w mojej opinii, rodziny powinny uzyskiwać podstawowe informacje na temat możliwego wsparcia, w tym asystenta rodziny i/lub pozyskania jednorazowego świadczenia. Ponadto ze wsparcia asystenta rodziny, jak pokazała praktyka, korzystają rodziny wieloproblemowe, gorzej radzące sobie w wielu aspektach życia.

(akta kontroli str. 131)

Analiza porównawcza dokumentacji pięciu rodzin, w których występuje niepełnosprawność dziecka¹⁵ lub dzieci (od jednego dziecka w rodzinie do trzech), korzystających ze wsparcia asystenta rodziny na podstawie ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej¹⁶ (dalej ustawy o wspieraniu rodziny), wykazała m.in., że:

- każda z rodzin została objęta wsparciem asystenta ze względu na jej wieloproblemowość (przede wszystkim niskie kompetencje wychowawcze, problemy wychowawcze, problemy zdrowotne dzieci);
- w każdym przypadku, podobnie jak w przypadku rodzin objętych wsparciem na podstawie ustawy „Za życiem”, sporządzano: diagnozę rodziny; wspólnie z rodziną, w syntetycznej formie, plan pracy, a w formie opisowej okresowe oceny rodziny, indywidualną kartę planu pracy z rodziną;
- w każdym przypadku działania asystenta miały różnorodny charakter. Polegały m.in. na: dostarczaniu druków wymaganych do uzyskania orzeczenia o niepełnosprawności; informacji o sposobach dbania o higienę dziecka, jego stan zdrowia, żywienia dziecka; motywowaniu do wykonania dziecku określonych badań, skorzystania z pomocy poradni psychologiczno-pedagogicznej, ze wsparcia psychologicznego, do systematycznego kontaktu z lekarzami, do wykonywania ćwiczeń rehabilitacyjnych z dzieckiem oraz udzielania wsparcia emocjonalnego rodzicom.

(akta kontroli str. 88-101, 164-165)

1.4 Zarówno w przypadku wsparcia udzielanego na podstawie ustawy „Za życiem”, jak i ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, każdorazowo wsparcia udzielali asystenci posiadający wymagane wykształcenie oraz spełniający pozostałe warunki formalne, o których mowa w art. 12 ust. 1 pkt 1-4 ustawy o wspieraniu rodziny.

(akta kontroli str. 71-72, 165)

1.5 W okresie objętym kontrolą funkcję asystenta rodziny pełniło 12 osób, z czego jedna osoba (obecnie zatrudniona w GCPR na stanowisku pracownika socjalnego) uczestniczyła w konferencji szkoleniowej (trzydniowej) dotyczącej funkcji asystenta rodziny w zakresie wsparcia kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”, a dalsze trzy w jednodniowej konferencji dotyczącej przedstawienia założeń programu „Za życiem” oraz zmian ustaw w związku z wejściem w życie uchwały Rady Ministrów z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie kompleksowego wsparcia dla rodzin „Za życiem”.

¹⁵Niepełnosprawność ruchowa i problemy neurologiczne, zespół Aspergera, autyzm, epilepsja, niepełnosprawność intelektualna umiarkowana, niepełnosprawność intelektualna lekka.

¹⁶Dz. U. z 2019 r. poz. 1111, ze zm.

(akta kontroli str. 73-78, 165)

Dyrektor GCPR zadeklarowała, że w miarę możliwości finansowych jednostki, jeżeli pojawi się atrakcyjna oferta szkoleniowa, skieruje zatrudnionych asystentów na szkolenia dotyczące ustawy „Za życiem”.

(akta kontroli str. 133-134, 165)

1.6 Udzielając wsparcia (na podstawie ustawy „Za życiem”), asystenci współpracowali z Ośrodkiem Wczesnej Interwencji w celu uzyskania informacji o częstotliwości korzystania przez rodziców z pomocy Ośrodka i przestrzegania przez nich umówionych terminów spotkań oraz z poradnią psychologiczno-pedagogiczną w zakresie omówienia diagnozy dziecka oraz zaleceń dla rodziców.

(akta kontroli str. 79-81, 102, 165)

1.7 Wskazując najbardziej oczekiwane przez uprawnionych elementy/formy wsparcia rodzin w ramach Programu „Za życiem” oraz problemy i bariery w jego realizacji, Dyrektor oraz kierownik Działu Pomocy Środowiskowej w GCPR, stwierdziły, że:

Jedną z barier jest brak wiedzy lekarzy w kwestii uprawnienia do wydawania zaświadczenia, o którym mowa w art. 4 ust. 3 ustawy „Za życiem” i w następstwie odmowa jego wystawienia. Najważniejsze potrzeby beneficjentów Programu „Za życiem” wiążą się ze służbą zdrowia, dostępem do specjalistów oraz wsparciem finansowym. Najbardziej oczekiwaną formą wsparcia jest dostęp do specjalisty, np. respektowanie przez służbę zdrowia zapewnienia rodzinom pierwszeństwa w oczekiwaniu na specjalistę oraz wypłata jednorazowego świadczenia. W pierwszym etapie wsparcia najbardziej znacząca jest właściwa diagnoza dziecka i zaplanowanie procesu leczenia oraz rehabilitacji, stąd tak konieczny jest szybki dostęp do lekarzy specjalistów. Jednorazowe świadczenie jest ważną i znaczącą formą pomocy, która jest dostępna na początkowym etapie, niemniej pomoc ta w większości przypadków jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb, tym bardziej że dostęp do specjalisty jest ograniczony (kolejki, wyjazdy), co często wymusza wizytę w prywatnym gabinecie i ponoszenie dodatkowych wydatków. Świadczenie powinno być zwiększone o kolejne transze, których wypłata byłaby uzależniona od stanu zdrowia dziecka.

Znaczącym ułatwieniem dla rodzin oraz asystentów byłoby stworzenie w Lubuskim Oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia stanowiska koordynatora/doradcy, posiadającego wiedzę o specjalistach i możliwościach leczenia konkretnych przypadków w województwie lubuskim, który na bieżąco współpracowałby z asystentami rodziny i przedstawicielami placówek służby zdrowia. Wobec braku koordynatora w NFZ, trudnym dostępem do specjalistów, potrzebne byłyby szkolenia dla asystentów, w zakresie podstawowej wiedzy medycznej wiążącej się z informowaniem rodzin m.in. o badaniach, rehabilitacji, konsultacjach medycznych.

(akta kontroli str. 130-131, 132-133)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

2. Prawdliwość wypłat jednorazowych świadczeń

2.1 W kontrolowanym okresie do GCPR - na podstawie art. 10 ust. 1 ustawy „Za życiem” - wpłynęło łącznie 40 wniosków o przyznanie świadczenia jednorazowego z tytułu urodzenia się żywego dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu, powstałą w okresie prenatalnego rozwoju lub w czasie porodu (dalej *świadczenia jednorazowe*).

W związku z ww. wnioskami GCPR:

- w ramach 35 decyzji przyznał 36 świadczeń jednorazowych w łącznej wysokości 144,0 tys. zł;
- pięć wniosków pozostawił bez rozpatrzenia wskutek niezuzpełnienia ich przez wnioskodawców o wymagane zaświadczenia, o których mowa w art. 4 ust. 3 oraz w art. 10 ust. 6 ww. ustawy;
- nie wydał żadnej decyzji odmawiającej przyznania świadczenia.

(akta kontroli str. 138, 167)

Na podstawie badania próby, stanowiącej dokumentację 15 z 35 (43%) wydanych w latach 2017-2019 (do 30.06) decyzji w sprawie przyznania świadczenia jednorazowego, ustalono, że Centrum prawidłowo przyznało świadczenia. W każdym badanym przypadku:

- wniosek złożony został przez uprawniony podmiot, w terminie do 12 miesięcy od urodzenia dziecka,
- do wniosku załączone były zaświadczenia stwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu oraz potwierdzające pozostawanie kobiety pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży, co stanowiło spełnienie wymagań określonych art. 4 ust. 3 oraz art. 10 ust. 6 ustawy „Za życiem”.

(akta kontroli str. 139-141, 167)

2.2 Rozliczanie wykorzystania dotacji celowej na wypłatę świadczeń jednorazowych realizowane było w GCPR i zatwierdzone było przez dyrektora Centrum, który w tym zakresie działał z upoważnienia Prezydenta Miasta.

Na wypłatę świadczeń jednorazowych otrzymywano corocznie z budżetu państwa dotację celową we wnioskowanych, następujących wysokościach:

- 2017 – 57,7 tys. zł na wypłatę 14 świadczeń jednorazowych;
- 2018 – 70,1 tys. zł na wypłatę 17 świadczeń jednorazowych;
- 2019 – 57,7 tys. zł (wg planu na 2019 r.); do 30 czerwca 2019 r. na wypłatę świadczeń wydatkowano 20,0 tys. zł w związku z wypłatą 5 świadczeń jednorazowych.

W związku z przyznawaniem ww. świadczeń, na pokrycie kosztów obsługi przeznaczono następujące kwoty dotacji:

- 2017 r. – kwotę 1.730 zł;
- 2018 r. – kwotę 2.103 zł,

tj. 3% otrzymanej dotacji celowej, wynikającej z art. 10 ust. 11 cyt. ustawy „Za życiem”.

(akta kontroli str. 142-144, 167)

W kontrolowanym okresie do ewidencji i rozliczenia świadczeń jednorazowych wykorzystywane były następujące rozdziały klasyfikacji budżetowej:

- Rozdział 85595 „Pozostała działalność” - w okresie od 1 stycznia 2017 r. do 25 lipca 2017 r.,
- Rozdział 85502 – „Świadczenia rodzinne, świadczenie z funduszu alimentacyjnego oraz składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z ubezpieczenia społecznego” - od 26 lipca 2017 r.

(akta kontroli str. 145-146, 167)

Za okres od 1 stycznia do 25 lipca 2017 r. ewidencjonowane w ramach rozdziału 85595 świadczenia jednorazowe zostały rozliczone i wykazane w sprawozdaniu dotyczącym wykorzystania dotacji pod nazwą „Jednorazowe świadczenie – ZWROTY 2017”. W ww. sprawozdaniu wykazano, zgodnie z zapisami ewidencji księgowej, wypłacone świadczenia na łączną kwotę 24,0 tys. zł oraz koszty obsługi w wysokości 741 zł.

(akta kontroli str. 147-148, 167-168)

Za okres od 26.07.2017 r. do 31.12.2017 r. wydatki związane z wypłatami świadczeń jednorazowych i kosztami obsługi rozliczono łącznie z innymi świadczeniami kwalifikowanymi do rozdziału 85502. W kwocie wykonania na dzień 31.12.2017 r. wynoszącej 39.530,7 tys. zł - według danych przekazanych przez zastępcę głównego księgowego GCPR - zawierała się kwota wypłaconego od dnia 26.07.2017 r. do końca 2017 r. świadczenia jednorazowego w wysokości: 32,0 tys. zł oraz koszty obsługi w wysokości 989 zł (stanowiące 3% otrzymanej dotacji).

Za rok 2018 wykorzystanie dotacji celowej na wypłatę świadczeń jednorazowych rozliczane było również w ramach rozdziału 85502, łącznie z innymi świadczeniami wypłacanymi w ramach tego rozdziału.

(akta kontroli str. 145-160, 168)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

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 Zielonej Górze. 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.

Zielona Góra, 18 października 2019 r.

Kontrolerzy
Bogumiła Leszczyńska-Konczanin
główny specjalista kontroli
państwowej

.....
podpis

Anna Tronowicz
główny specjalista kontroli
państwowej

.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze
p.o. Dyrektora
Włodzimierz Stobrawa

.....
podpis