

**Protokół kontroli prawidłowości wykonywanego w 2022 r. zadania publicznego
zleconego umową o realizację zadania publicznego pod tytułem:
„Prowadzenie ośrodka wsparcia – domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet
w ciąży” zawartą w dniu 23 grudnia 2020 r.,
przeprowadzonej w Domu dla Samotnych Matek z Dziećmi MONAR-MARKOT
w Policach w dniach 1 lipca – 31 sierpnia 2022 r.**

I. PODSTAWA KONTROLI

- 1) art. 17 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057 z późn. zm.);
- 2) § 7 ust. 1 i 2 w związku z ust. 3-6 umowy o realizację zadania publicznego pod tytułem: „Prowadzenie ośrodka wsparcia – domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży” zawartej w dniu 23 grudnia 2020 r.

II. NAZWA PODMIOTU KONTROLOWANEGO

Dom dla Samotnych Matek z Dziećmi MONAR-MARKOT w Policach przy ul. Kosynierów Gdyńskich 25 prowadzony przez Stowarzyszenie „Monar” w Warszawie z siedzibą przy ul. Nowolipki 9B, zwany dalej „DSM”.

Kierownik jednostki kontrolowanej: Marek Buczkowski – Dyrektor.

III. NAZWA PODMIOTU SPRAWUJĄCEGO KONTROLĘ

Zarząd Powiatu w Policach, zwany dalej „kontrolującym”, z upoważnienia którego czynności kontrolne wykonywali Beata Karlińska – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach, Halina Michalak – Naczelnik Wydziału Polityki Społecznej w Starostwie Powiatowym w Policach oraz Daniel Kiełczewski – Główny Specjalista w Wydziale Polityki Społecznej w Starostwie Powiatowym w Policach.

IV. ZAKRES KONTROLI

Kontrola prawidłowości wykonywanego w 2022 r. zadania publicznego zleconego umową o realizację zadania publicznego pod tytułem: „Prowadzenie ośrodka wsparcia – domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży”, w szczególności:

- 1) działania w zakresie interwencyjnym i bytowym;
- 2) działania w zakresie opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagającym.

Uzasadnienie dodatkowe:

W dniu 21 czerwca 2022 r. w drodze korespondencji elektronicznej Kierownik Działu Poradnictwa Specjalistycznego i Interwencji Kryzysowej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach przekazała do Wydziału Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego w Policach kopię notatki służbowej z dnia 20 czerwca 2022 r. dotyczącej dwóch zgłoszeń osób mieszkających przy ul. Kosynierów Gdyńskich w Policach odnoszących się do sytuacji

panującej w ośrodku wsparcia – Domu dla Samotnych Matek z Dziećmi MONAR-MARKOT w Policach mieszczącym się przy ww. ulicy. Zgłoszenia dotyczyły przede wszystkim zakłócania ciszy nocnej, niestosownego zachowania się mieszkanek, braku opieki nad dziećmi co wiąże się z zagrożeniem ich życia, zaśmiecania terenu.

Z uwagi na te fakty zaistniała konieczność pilnego przeprowadzenia kontroli mającej na celu w szczególności sprawdzenie efektywności, rzetelności i jakości realizacji zadania publicznego, zleconego przez Zarząd Powiatu w Policach Stowarzyszeniu Monar z siedzibą w Warszawie przy ul. Nowolipki 9B, oraz wyjaśnienie zaistniałej sytuacji.

V. FORMALNO PRAWNE ASPEKTY KONTROLI

- 1) o przeprowadzeniu kontroli powiadomiono dyrektora jednostki kontrolowanej pismem znak PS.524.7.2020.DK z dnia 30 czerwca 2022 r.;
- 2) termin objęty kontrolą od 1 stycznia 2022 r. do 30 czerwca 2022 r.;
- 3) przed przystąpieniem do czynności kontrolnych zapoznano Dyrektora oraz Zastępcę dyrektora DSM z zakresem kontroli;
- 4) ustalenia z kontroli przeprowadzono na podstawie weryfikacji stosownych dokumentów przedłożonych przez DSM oraz ustnych informacji składanych przez:
 - Pana Marka Buczkowskiego Dyrektora Domu dla Samotnych Matek z Dziećmi MONAR-MARKOT w Policach;
 - Panią Karolinę Kutyló – Zastępcę dyrektora Domu dla Samotnych Matek z Dziećmi MONAR-MARKOT w Policach, pełniącą także obowiązki psychologa, opiekuna oraz prawnika;
 - Mieszkanki Domu dla Samotnych Matek z Dziećmi MONAR-MARKOT w Policach zwanych dalej „Mieszkankami” – kwestionariusz wywiadu, który przeprowadzono z 9 Mieszkankami przebywającymi w dniu kontroli w jednostce kontrolowanej - jedna Mieszkanka w dniu kontroli była nieobecna i nie było możliwości przeprowadzenia z nią wywiadu.

Przedłożone dokumenty i kwestionariusze wywiadu stanowią załączniki do protokołu z kontroli.

VI. USTALENIA KONTROLI

Opis stanu faktycznego: W kontrolowanym okresie DSM, jako jednostka organizacyjna Stowarzyszenia „MONAR” w Warszawie przy ul. Nowolipki 9B, realizował zadanie publiczne określone w art. 47 ust. 4 ustawy dnia 13 marca 2004 r. o pomocy społecznej powierzone na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie przez Powiat Policki.

Podstawowymi dokumentami dla DSM były: umowa o realizację zadania publicznego pod tytułem: „Prowadzenie ośrodka wsparcia – domu dla matek z małoletni dziećmi i kobiet w ciąży” z dnia 23 grudnia 2020 r., zwana dalej „umową”, Regulamin Organizacyjny DSM zatwierdzony uchwałą Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR nr 150/2018 z dnia 3 października 2018 r.; rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 8 marca 2005 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. Nr 43, poz. 418), zwanego dalej „rozporządzeniem z 2005 r.” oraz rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie domów dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży (Dz. U. poz. 150), zwane dalej „rozporządzeniem z 2022 r.”.

Jednostka kontrolowana zapewnia 12 miejsc dla matek i 36 miejsc dla dzieci.

W dniu rozpoczęcia kontroli w DSM przebywało 10 matek i 21 dzieci.

Liczba zatrudnionych osób na podstawie umowy o pracę: cztery osoby, w tym dwie osoby zatrudnione również na podstawie umowy zlecenia.

W okresie objętym kontrolą zadanie publiczne polegające na prowadzeniu ośrodka wsparcia – domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży realizowane było w oparciu o jedną umowę, jednokrotnie aneksowaną. Na realizację zadania Powiat Policki – Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Policach (wykonawca umowy) przekazywał miesięczne transze. Zgodnie z umową DSM zobowiązane było do składania miesięcznych sprawozdań częściowych z wykonania zadania publicznego wraz z informacją o liczbie mieszkańców.

W kontrolowanym okresie w DSM obowiązywał Regulamin Organizacyjny. Podopieczni DSM miały m.in. obowiązek dbania o higienę własną i dziecka, zachowywania norm etycznych, moralnych i zasad współżycia społecznego z uwzględnieniem zachowania spokoju i ciszy, przestrzegania zakazu przemocy wszelkich form agresji czynnej i słownej, dbania o bezpieczeństwo dzieci, szanowania mienia domu, współmieszkanek i swojego, dbania o czystość i porządek w zajmowanych przez siebie pokojach, pomieszczeniach wspólnego użytku oraz na przyległym terenie, wykonywania prac porządkowych zgodnie z ustalonym planem dyżurów, przestrzegania zakazu spożywania alkoholu i środków odurzających oraz ich posiadania i rozpowszechniania, zakazu palenia tytoniu w pomieszczeniach poza miejscami wyznaczonymi, zakazu wprowadzania osób trzecich do pomieszczeń przeznaczonych dla podopiecznych, brania czynnego udziału w życiu DSM, w obowiązkowych zajęciach. Mieszkankom przysługiwało m.in. prawo uzyskania stosownej pomocy w zaspokojeniu niezbędnych potrzeb, pomocy w uregulowaniu spraw życiowych i prawnych, korzystania z pomocy medycznej i psychologicznej, przyjmowania krewnych i innych gości w miejscu i czasie uzgodnionym z dyrektorem (z wpisaniem do zeszytu), zgłaszania zastrzeżeń personelowi, a skarg także dyrektorowi. W regulaminie określono m.in. godziny ciszy nocnej oraz sposób przekazywania decyzji i informacji dotyczących ogółu podopiecznych.

1. Działania w zakresie interwencyjnym i bytowym

1) Podstawa prawna – działania w zakresie interwencyjnym:

Zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia z 2022 r. standard podstawowych usług świadczonych przez dom obejmuje w zakresie interwencyjnym:

- a) zapewnienie mieszkańcom i ich małoletnim dzieciom schronienia,*
- b) zapewnienie bezpieczeństwa oraz ochrony w związku z problemem przemocy w rodzinie,*
- c) udzielenie, w razie potrzeby, natychmiastowej pomocy psychologicznej,*

Informacje przedstawione przez kadrę DSM:

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Zastępcę Dyrektora DSM, działania w zakresie interwencyjnym prowadzone były w pełnym zakresie zgodnym ofertą realizacji zadania publicznego (szczegóły znajdują się w uzupełnionej tabeli stanowiącej załącznik nr 1 do protokołu kontroli).

Informacje wynikające z kwestionariuszy wywiadu przeprowadzonych przez kontrolujących z Mieszkankami:

Mieszkanki miały zapewnione schronienie i czuły się bezpiecznie w DSM. Nie potwierdziły natomiast informacji o zapewnieniu ze strony kadry DSM o udzielanej im pomocy psychologicznej, w przypadku takiej potrzeby (patrz: załącznik nr 2 do protokołu).

Ustalenia kontrolujących:

W trakcie kontroli ustalono, iż zapewniono mieszkańcom i ich małoletnim dzieciom schronienie oraz zapewniono bezpieczeństwo oraz ochronę w związku z problemem przemocy w rodzinie.

Natomiast brak jest prowadzonej dokumentacji potwierdzającej udzielanie Mieszkankom, w przypadku potrzeby, natychmiastowej pomocy psychologicznej (patrz: załącznik nr 2 do protokołu).

2) Podstawa prawna – działania w zakresie bytowym:

Zgodnie z § 7 ust. 3 rozporządzenia z 2022 r. istniejące w dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia domy, które nie spełniają standardów podstawowych usług, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3, są obowiązane do osiągnięcia tych standardów najpóźniej w terminie 24 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia. W związku z czym kontrola przeprowadzana była w tym zakresie na podstawie rozporządzenia z 2018 r.

Zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia z 2018 r. standard podstawowych usług świadczonych przez dom obejmuje w zakresie potrzeb bytowych:

- a) zapewnienie całodobowego, okresowego pobytu dla trzydziestu mieszkańców, przy czym liczba ta może ulegać zmianom, zależnie od możliwości domu w zakresie spełnienia pozostałych standardów,*
- b) odrębne pomieszczenia do spania oraz wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego dla mieszkańców z dziećmi,*
- c) pokoje dla mieszkank w ciąży przeznaczone maksymalnie dla trzech osób oraz wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego,*
- d) ogólnodostępne łazienki, wyposażone w sposób umożliwiający sprawne korzystanie zarówno przez mieszkańców, jak i dzieci, proporcjonalnie do liczby mieszkańców, odpowiednio jedna łazienka na pięć osób,*
- e) ogólnodostępną kuchnię do samodzielnego sporządzania posiłków oraz co najmniej jedno dodatkowe pomieszczenie do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków,*
- f) pomieszczenia do prania i suszenia.*

Informacje przedstawione przez kadrę DSM:

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Zastępcę Dyrektora DSM, działania w zakresie bytowym prowadzone były w pełnym zakresie zgodnym z ofertą realizacji zadania publicznego (szczegóły znajdują się w uzupełnionej tabeli stanowiącej załącznik nr 1 do protokołu kontroli).

Informacje wynikające z kwestionariuszy wywiadu przeprowadzonych przez kontrolujących z Mieszkankami:

Wyniki przeprowadzonego kwestionariusza wywiadu z Mieszkankami wykazały, że zdecydowana większość z nich negatywnie oceniła warunki bytowe zapewnione w DSM. Oceny te wynikały głównie z następujących przyczyn:

- a) występowania ogniska pleśni na powierzchniach ścian pomieszczeń zajmowanych przez podopiecznych czy robactwa, brudnych ścian, złych warunków sanitarnych pomieszczeń, w tym głównie łazienek, pokoi i części wspólnych (patrz załącznik nr 3 do protokołu),
- b) braku ciepłej wody w ciągu dnia,

- c) braku wyżywienia w szczególności dostosowanego dla dzieci – Mieszkanki samodzielnie zakupują niezbędne produkty szczególnie dla dzieci,
- d) braku dodatkowego pomieszczenia do przyrządzania posiłków, Mieszkanki przygotowują mniejsze posiłki dla siebie i swoich dzieci najczęściej w pokojach,
- e) braku wspólnego pomieszczenia do pobytu dziennego,
- f) braku miejsca świetlicowego dla dzieci.

Ustalenia kontrolujących:

Standard usług podstawowych w zakresie bytowym w DSM obejmował:

- a) odrębne pomieszczenia do spania (14 pomieszczeń mieszkalnych) oraz wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego dla mieszkańców z dziećmi, pełniące również funkcję stołówki, w tym pokoje dla mieszanek w ciąży, przeznaczone maksymalnie dla trzech osób (patrz załącznik nr 3 do protokołu),
- b) ogólnodostępne łazienki – sześć łazienek, po dwie na piętrze, w tym dwie łazienki w długotrwałym w remoncie – co potwierdza bieżący nadzór pracowników Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach nad DSM (patrz załącznik nr 3 do protokołu),
- c) ogólnodostępną kuchnię do samodzielnego sporządzania posiłków (patrz załącznik nr 3 do protokołu),
- d) stołówkę, pełniącą również rolę miejsca pobytu dziennego, (patrz załącznik nr 3 do protokołu),
- e) pomieszczenie do prania i suszenia połączone z aneksem kuchennym (patrz załącznik nr 3 do protokołu),
- f) własny teren rekreacyjny i plac zabaw (patrz załącznik nr 3 do protokołu),
- g) piwnica/magazyn (patrz załącznik nr 3 do protokołu).

Kontrolujący ustalili następujące nieprawidłowości:

- a) brak dostępu do ciepłej wody w ciągu dnia, ciepłą wodę mieszkanki mają limitowaną w godzinach 18.00-08.00, dostęp do zimnej wody jest przez 24 h (zgodnie z § 3 ust. 6 pkt 2) rozporządzenia z 2022 r. „Standard podstawowych usług świadczonych przez dom zapewnia tworzenie godnych warunków bytowych”); z informacji uzyskanych od dyrektora DSM wynika, że każdą sytuację wymagającą umożliwienia w ciągu dnia skorzystania z wody można zgłosić personelowi; w trakcie indywidualnych rozmów z Mieszkankami zdecydowana większość z nich nie miała świadomości o takiej możliwości, jeśli miały potrzebę np. umyć swoje dziecko (niemowlę) w ciągu dnia to grzały wodę w czajniku w swoim pokoju, co według kontrolujących nie stanowi o prawidłowości takiego postępowania, woda ciepła powinna być dostępna przez całą dobę,
- b) brak co najmniej jednego dodatkowego pomieszczenia do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków (zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 2 lit. e rozporządzenia z 2018 r. „Standard podstawowych usług świadczonych przez dom obejmuje w zakresie potrzeb bytowych ogólnodostępną kuchnię do samodzielnego sporządzania posiłków oraz co najmniej jedno dodatkowe pomieszczenie do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków); Mieszkanki przyrządzają drobne posiłki w swoich pokojach, mając w nich również prywatne czajniki,
- c) brak odpowiedniej liczby łazienek w stosunku do liczby osób przebywających podopiecznych w DSM – dwie łazienki są w długotrwałym remoncie, co oznacza, iż w tym zakresie DSM nie spełnia standardu (w dniu kontroli w DSM zamieszkiwało 10 matek i 21 dzieci – łącznie 31 osób, biorąc pod uwagę łazienki nadające się do użytkowania było ich 4; zgodnie z rozporządzeniem z 2018 r. jedna łazienka ma być dostępna na pięć osób, w tym przypadku jedna łazienka przypada na około 7 osób);
- d) dostępność jednej pralki – w dniu kontroli w DSM zamieszkiwało 10 matek i 21 dzieci – łącznie 31 osób, dyrektor DSM tłumaczył, że dostępność tylko jednej pralki jest związana z oszczędnością wody (zgodnie z § 3 ust. 6 pkt 2) rozporządzenia z 2022 r. „Standard podstawowych usług świadczonych przez dom zapewnia tworzenie godnych warunków

bytowych”) – stanowi to o zaniechaniu stworzenia odpowiednich warunków higienicznych dla podopiecznych, w szczególności, iż większość przebywających w DSM dzieci to niemowlęta, a jednym z zadań realizowanych zgodnie z umową jest nauka w zakresie prawidłowej pielęgnacji i opieki nad dziećmi oraz nauka prowadzenia gospodarstwa domowego, co przy jednej pralce przeznaczonej na 31 osób według kontrolujących nie jest możliwe do wykonania w sposób rzetelny;

- e) brak miejsca zabawy dla dzieci np. świetlicy – stanowi to o zaniechaniu wygospodarowania godnych warunków realizowania przez małoletnich aktywności adekwatnych do ich potrzeb (zgodnie z § 3 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia z 2018 r. „Standard podstawowych usług świadczonych przez dom zapewnia uwzględnianie indywidualnych potrzeb mieszkańców i ich dzieci”);
- f) nie zapewniono odpowiedniego stanu technicznego i sanitarnego budynku i pomieszczeń DSM, co stanowi zagrożenie dla prawidłowego funkcjonowania osób tam przebywających (na ścianach widoczne ślady brudu, pleśni, liczne zacieki, zaniedbane pomieszczenia, zniszczone meble, szafki, podłogi, uszkodzone kaloryfery, estetyka i stan techniczny pomieszczeń wskazują na potrzebę pilnego remontu, brak odpowiedniej liczby stołów i krzeseł w pokoju dziennym/stołówce w stosunku do liczby mieszkańców, brak odpowiedniej liczby dostępnych łazienek) – w załączeniu dokumentacja fotograficzna wszystkich pomieszczeń i terenu wokoło budynku – patrz załącznik nr 3 do protokołu kontroli (zgodnie z § 3 ust. 6 pkt 2) rozporządzenia z 2022 r. „Standard podstawowych usług świadczonych przez dom zapewnia tworzenie godnych warunków bytowych”).

2. Działania w zakresie opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagającym

1) Podstawa prawna – działania w zakresie terapeutyczno-wspomagającym:

Zgodnie z przedstawioną ofertą realizacji zadania publicznego, a także z § 3 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia z 2022 r. standard podstawowych usług świadczonych przez dom obejmuje w zakresie terapeutyczno-wspomagającym:

- a) dokonanie diagnozy sytuacji mieszkańca,
- b) udzielenie wsparcia terapeutycznego,
- c) udzielenie wsparcia w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności psychologicznego, prawnego lub socjalnego,
- d) udzielenie wsparcia mającego na celu rozwój umiejętności psychospołecznych,
- e) przygotowanie do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania ról rodzicielskich oraz zapobieganie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, w szczególności przez udzielanie konsultacji wychowawczych,
- f) pomoc w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego,
- g) doradztwo zawodowe, w tym w ramach współpracy z instytucjami rynku pracy,
- h) pomoc w załatwianiu spraw urzędowych,
- i) udzielenie wsparcia w uzyskaniu dostępu do lokalu mieszkalnego lub innego stałego miejsca schronienia po opuszczeniu domu.

Informacje przedstawione przez kadrę DSM:

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Zastępcę Dyrektora DSM działania w zakresie opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagającym prowadzone były w pełnym zakresie zgodnym z ofertą realizacji zadania publicznego (uzupełniona tabela stanowiąca załącznik nr 1 do protokołu z kontroli).

Informacje wynikające z kwestionariuszy wywiadu przeprowadzonych przez kontrolujących z Mieszkankami:

Wyniki przeprowadzonego wywiadu wykazały, że DSM nie zapewnia odpowiedniej pomocy wskazanej w przepisach oraz w ofercie realizacji zadania publicznego. Mieszkanki w zdecydowanej większości potwierdziły fakt, że pomagają sobie nawzajem, jednocześnie główną osobą, do której zawsze się zwracają z prośbą o wsparcie, jest podopieczna powołana nieformalnie jako „gospodyni domu”.

Zdecydowana większość z nich negatywnie oceniła działalność DSM. Oceny te wynikały głównie z następujących powodów:

- a) braku obecności wymaganego personelu w DSM gwarantującego prawidłową realizację zadania publicznego tj. nieformalnie została powołana przez dyrektora DSM „gospodyni domu” – **jedna z podopiecznych** (*informacja ta została również potwierdzona przez Dyrektora DSM podczas jednej z rozmów z kontrolującymi*), która zabezpiecza bieżące wsparcie opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagające dla podopiecznych i ich dzieci, pomaga wszystkim pozostałym Mieszkankom w różnych sytuacjach związanych z ich prawidłowym funkcjonowaniem, rozdziela również wszystkie dyżury tj. sprzątanie, pranie, gotowanie, przy czym głównie to ona przyrządza ciepłe posiłki przy pomocy dyżurujących; jest odpowiedzialna za zamykanie i udostępnianie kuchni, zamykanie i otwieranie drzwi do ośrodka i bramy – również w godzinach wieczornych/nocnych, kiedy zajdzie taka potrzeba Mieszkanki mają informacje, że to do niej trzeba się zwracać o wszelką pomoc, jedynie ona posiada klucz; wspiera często matki w ich trudach związanych z wychowywaniem dzieci; dokonuje też różnych drobnych zakupów do DSM, dysponuje też niewielkimi środkami finansowymi przekazanymi jej przez Dyrektora DSM, w ośrodku Pani ta jest od 6 lat (*zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia z 2022 r. „Dom zapewnia odpowiednie do potrzeb mieszkańców wsparcie specjalistyczne mające na celu przezwyciężenie sytuacji kryzysowej, która była przyczyną skierowania do domu.”*); powyższe działanie rażąco narusza przepisy prawa i nie spełnia warunków oferty realizacji zadania publicznego, gdyż wsparcie specjalistyczne winno być prowadzone przede wszystkim przez osoby zatrudnione posiadające wymagane kwalifikacje, a nie jak to ma aktualnie miejsce przez jedną z podopiecznych; Mieszkanki zapytane o pozostałych pracowników DSM stwierdziły, że Dyrektor jest obecny bardzo rzadko (jedynie w przypadku różnych kontroli jest obecny częściej, z-ca dyrektora jest obecny 2-3 razy w tygodniu w godz. 10.00-14.00, ale rzadko kontaktuje się z podopiecznymi, zaopatrzeniowcem/opiekun – bardzo rzadko i również jest brak kontaktu z podopiecznymi, obecny jest konserwator-kierowca – zamieszkujący w DSM); żadna z Mieszkanek nie potwierdziła informacji, iż opiekun na dyżurach nocnych pełni taką funkcję; nie posiadały informacji, iż w razie zaistnienia potrzeby w godzinach nocnych można zadzwonić pod konkretny numer po jakąkolwiek pomoc w sytuacji nagłej, telefon nie jest nigdzie dostępny w DSM, natomiast jest zawarta umowa zlecenie z osobą, która taką funkcję sprawuje; Mieszkanki korzystają z pomocy prawników pracujących w Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Policach czy z Nieodpłatnej Pomocy Prawnej w Starostwie Powiatowym w Policach w sytuacji, gdy w DSM zatrudniony jest prawnik; Mieszkanki nie czują się zaopiekowane przez kadrę DSM;
- b) braku środków higieny osobistej i czystości (*zgodnie z § 3 ust. 4 rozporządzenia z 2022 r. „Dom zapewnia środki higieny osobistej i środki czystości w sytuacji, gdy nie ma możliwości ich samodzielnego zakupu przez mieszkańca”*) – Mieszkanki samodzielnie musiały zaopatrzyć się w szczotkę/szufelkę/mopa a także środki czystości w celu utrzymania w porządku części wspólnych i osobistych, pomimo tego, iż oferta realizacji zadania publicznego przewidywała zapewnienie tych środków przez realizatora zadania.

Wszystkie Mieszkanki DSM podczas przeprowadzonego wywiadu przyznały, że podczas pobytu otrzymały pomoc od nieformalnie powołanej przez Dyrektora DSM „gospodyni domu” w szczególności dotyczącą:

- informacji na temat dostępnych świadczeń socjalnych i sposobu ich uzyskania,
- wsparcie w przygotowaniu pism do różnych instytucji,
- pomocy w wypełnianiu roli rodzica,
- wsparcia w uzyskaniu nowych umiejętności,
- wsparcia w trakcie choroby swojej lub dziecka,
- pomocy w pozyskaniu pampersów z Fundacji Małych Stópek,
- wsparcia emocjonalnego.

Mieszkanki wspomniały o nieznacznej pomocy ze strony kadry DSM, występowały pojedyncze rozmowy najczęściej w okresie przyjęcia do DSM.

Ustalenia kontrolujących:

W zakresie podstawowych usług opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagających prowadzonych przez kadrę zatrudnioną w DSM kontrolujący, głównie na podstawie wyników kwestionariuszy wywiadu wśród Mieszkanek DSM, a także analizy przedstawionych dokumentów, ustalili następujące nieprawidłowości:

- a) brak udzielania wsparcia terapeutycznego,
- b) brak udzielania wsparcia w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności psychologicznego, prawnego lub socjalnego,
- c) brak udzielania wsparcia mającego na celu rozwój umiejętności psychospołecznych,
- d) brak przygotowania do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania ról rodzicielskich oraz zapobieganie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, w szczególności przez udzielanie konsultacji wychowawczych,
- e) brak pomocy w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego,
- f) brak jakichkolwiek działań w zakresie doradztwa zawodowego, w tym w ramach współpracy z instytucjami rynku pracy,
- g) brak pomocy w załatwianiu spraw urzędowych;
- h) brak udzielania wsparcia w uzyskaniu dostępu do lokalu mieszkalnego lub innego stałego miejsca schronienia po opuszczeniu domu.

Jedynymi dokumentami stanowiącymi o faktycznej pomocy Mieszkankom ze strony personelu jest lista konsultacji z Mieszkankami stanowiąca załącznik nr 4 do protokołu z kontroli (dołączono do tego oświadczenie, iż oprócz teczek osobowych Mieszkanek i list obecności ze spotkania „Społeczności” jest to jedyny dokument potwierdzający wykonaną pracę przez pracownika wykonującego obowiązki prawnika, psychologa i opiekuna jednocześnie – załącznik nr 5 do protokołu).

Z przeprowadzonej analizy ww. dokumentu wynika, iż do 1 stycznia do 6 lipca 2022 r. odbyło się 76 rozmów z Mieszkankami tj. 0.59 rozmowy średnio na 1 dzień roboczy/31 min. dziennie średnio rozmawia personel tylko z jedną Mieszkanką. Stwierdzono zupełny brak pracy socjalnej, psychologicznej i opiekuńczej względem Mieszkanek. Z przedstawionych dokumentów wynika, iż brak jest zatrudnionej osoby na stanowisku pracownika socjalnego, co jest niezgodne z ofertą realizacji zadania publicznego.

2) Warsztaty umiejętności wychowawczych, prowadzenie grupy wsparcia i zajęć terapeutycznych „SPOŁECZNOŚĆ”.

Podstawa prawna:

W ofercie realizacji zadania publicznego zobowiązano się do organizacji minimum 3 x w miesiącu warsztatów umiejętności wychowawczych, prowadzenie grupy wsparcia i zajęć terapeutycznych „SPOŁECZNOŚĆ” przez specjalistów stanowiących personel DSM.

Informacje przedstawione przez kadrę DSM:

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Zastępcę Dyrektora DSM organizowane były zajęcia „SPOŁECZNOŚĆ” (uzupełniona tabela stanowi załącznik nr 1 do protokołu z kontroli).

Informacje wynikające z kwestionariuszy wywiadu przeprowadzonych przez kontrolujących z Mieszkankami:

Wyniki przeprowadzonych wywiadów z Mieszkankami wykazały, że w DSM realizowano zajęcia terapeutyczne „SPOŁECZNOŚĆ”.

Zajęcia prowadzone były przez Z-cę Dyrektora DSM. Zgodnie z informacjami podanymi przez Mieszkanki w przeprowadzonym wywiadzie, zastępowała ją kilkukrotnie p. Roksana (19-letnia córka p. Agnieszki „gospodyni domu”).

Ustalenia kontrolujących:

Zajęcia terapeutyczne „SPOŁECZNOŚĆ” odbywały się min. 3 x w miesiącu. Na tą okoliczność zostały stworzone listy obecności (kopie stanowią załącznik nr 6 do protokołu z kontroli). Listy obecności przygotowane są odrębnie, niestaranie, brak jest na nich odpowiednich oznaczeń dotyczących realizowanego zadania publicznego.

Zajęcia prowadzone były przez Z-cę Dyrektora DSM, zgodnie z informacjami podanymi przez Mieszkanki w przeprowadzonym wywiadzie, zastępowała ją kilkukrotnie p. Roksana (19-letnia córka p. Agnieszki „gospodyni domu”), co było niedopuszczalne i stanowiło znacznie uchybienie w zakresie merytorycznego wsparcia i braku odpowiedniej kadry realizujące zadanie publiczne.

3) Opracowanie i realizacja programu usamodzielniania.

Podstawa prawna:

W ofercie realizacji zadania publicznego zobowiązano się do opracowania i realizacji programu usamodzielniania, a także zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z 2022 r.:

- 1) Pomoc w ramach usług w zakresie terapeutyczno-wspomagającym świadczonych przez dom odbywa się w oparciu o indywidualny plan wsparcia, zwany dalej "planem", opracowywany niezwłocznie po przyjęciu do domu przez wyznaczonego przez osobę kierującą domem pracownika domu oraz opracowany w uzgodnieniu z mieszkańcem, a następnie realizowany przy współpracy i aktywnym zaangażowaniu mieszkańca.*
- 2) Plan określa wyznaczone w porozumieniu z mieszkańcem cele, które ma osiągnąć dla przezwyciężenia trudnej sytuacji życiowej, oraz działania podejmowane dla osiągnięcia tych celów, opracowane w oparciu o dokonaną diagnozę sytuacji mieszkańca.*
- 3) W ramach opracowywania i realizacji planu przetwarzane są dane dotyczące sytuacji mieszkańca, w sposób zapewniający odpowiednie bezpieczeństwo danych osobowych, w zakresie niezbędnym do wsparcia udzielanego przez dom, w szczególności dotyczące sytuacji osobistej, rodzinnej, dochodowej i majątkowej.*

- 4) Realizacja planu jest na bieżąco monitorowana, a poszczególne działania są dokumentowane i stanowią podstawę do ewentualnej weryfikacji celów i działań w nim ujętych.
- 5) Koordynowanie realizacji działań ujętych w planie oraz monitorowanie jego realizacji realizowane jest przez asystenta indywidualnego planu wsparcia, wyznaczonego przez kierownika domu, i realizowane jest w porozumieniu z mieszkańcem.
- 6) W ramach planu dom współpracuje z ośrodkiem pomocy społecznej, znajdującym się na terenie gminy miejsca zamieszkania mieszkańca lub gminy, na terenie której mieszkaniec deklaruje chęć zamieszkania po opuszczeniu domu.
- 7) W ramach współpracy, o której mowa w ust. 6, możliwa jest wymiana danych dotyczących mieszkańca domu, w zakresie niezbędnym do udzielenia przez ośrodek pomocy społecznej wsparcia po opuszczeniu domu, w szczególności w uzyskaniu dostępu do lokalu mieszkalnego lub innego stałego miejsca schronienia po opuszczeniu domu.

Informacje przedstawione przez kadrę DSM:

W dniu 8 lipca 2022 r. podmiot sprawujący kontrolę ustalił (podczas rozmowy z Z-cą Dyrektora DSM), że dokumentacja dotycząca programów usamodzielnienia Mieszkanek znajduje się poza jednostką kontrolowaną i zostanie dostarczona kontrolującym w dniu 11 lipca 2022 r.

Ustalenia kontrolujących:

W dniu 11 lipca 2022 r. teczki zostały dostarczone kontrolującym. Skontrolowano wszystkie teczki (15 sztuk - notatka z ogólnej analizy teczek osobowych Mieszkanek stanowi załącznik nr 7 do protokołu z kontroli, w której stwierdzono głównie braki podpisów podopiecznych). Kontrolujący poprosili o skopiowanie pięciu z nich i przekazanie ich w kolejnym dniu.

W dniu 12 lipca 2022 r. kontrolujący otrzymali kopię wskazanych teczek, dotyczyły one następujących Mieszkanek:

- 1) Kinga Ż. (załącznik nr 8 do protokołu z kontroli);
- 2) Pamela C. (załącznik nr 9 do protokołu z kontroli);
- 3) Krystyna W. (załącznik nr 10 do protokołu z kontroli);
- 4) Adriana Ż. (załącznik nr 11 do protokołu z kontroli);
- 5) Katarzyna S. (załącznik nr 12 do protokołu z kontroli).

Po szczegółowej analizie ww. teczek kontrolujący ustalili, iż w trzech przypadkach dokumentacja spełnia podstawowe wymagania, natomiast w dwóch przypadkach występowały braki podpisów Mieszkanek na dokumentach. W teczkach osobowych Mieszkanek nie było odnotowanych notatek z prowadzonej na bieżąco pracy socjalnej, psychologicznej itp. Dodatkowo prowadzono z DSM korespondencję w sprawie teczki dot. pani Kingi Ż. (załączniki nr 13 i 14 do protokołu z kontroli).

Jedynymi dokumentami stanowiącymi o faktycznej pomocy Mieszkankom ze strony personelu jest lista konsultacji z mieszkankami stanowiąca załącznik nr 4 do protokołu z kontroli (dołączono do tego oświadczenie, iż oprócz teczek osobowych Mieszkanek i list obecności ze spotkania „Społeczności” jest to jedyny dokument potwierdzający wykonaną pracę przez pracownika wykonującego obowiązki prawnika, psychologa i opiekuna jednocześnie – załącznik nr 5 do protokołu).

4) Personel DSM

Podstawa prawna:

Zgodnie ze złożoną ofertą realizacji zadania publicznego będącą integralną częścią umowy z dnia 23 grudnia 2022 r., oferent zakładał przy realizacji zadania następujące zasoby kadrowe:

- 1) dyrektor ośrodka;
- 2) psycholog;
- 3) prawnik;
- 4) aspirant pracy socjalnej;
- 5) opiekun;
- 6) opiekun;
- 7) pracownik zaopatrzenia;
- 8) kierowca-konserwator.

Ustalenia kontrolujących:

Po przeprowadzonej analizie dokumentów (patrz załączniki nr 15-20 do protokołu kontroli) dotyczących zatrudnienia osób w DSM ustalono, iż:

- 1) liczba zatrudnionych osób na podstawie umowy o pracę: cztery osoby, w tym dwie osoby zatrudnione również na podstawie umowy zlecenia;
- 2) jeden pracownik zatrudniony był w charakterze dyrektora (umowa o pracę);
- 3) jeden pracownik zatrudniony był jednocześnie w charakterze zastępcy dyrektora, opiekuna, psychologa oraz prawnika (umowa o pracę i umowa zlecenie);
- 4) jeden pracownik zatrudniony był w charakterze opiekuna i pracownika zaopatrzenia (umowa o pracę i umowa zlecenie);
- 5) jeden pracownik zatrudniony był w charakterze kierowcy-konserwatora (umowa o pracę);
- 6) nie zatrudniano pracownika socjalnego/aspiranta pracy socjalnej.

Na podstawie wyników kwestionariuszy wywiadu z Mieszkankami, a także przeprowadzonej analizy dokumentacji udostępnionej i prowadzonej przez kadrę DSM ustalono, iż zatrudniona kadra nie wywiązywała się z powierzonych im obowiązków w sposób zapewniający prawidłową realizację zleconego zadania publicznego.

W szczególności zaniechano realizacji zadania publicznego w zakresie odpowiedniego wsparcia opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagającego Mieszkanek przez zatrudnioną kadrę. Kontrolujący ustalili:

- a) brak udzielania wsparcia terapeutycznego,
- b) brak udzielania wsparcia w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności psychologicznego, prawnego lub socjalnego,
- c) brak udzielania wsparcia mającego na celu rozwój umiejętności psychospołecznych,
- d) brak przygotowania do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania ról rodzicielskich oraz zapobieganie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, w szczególności przez udzielanie konsultacji wychowawczych,
- e) brak pomocy w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego,
- f) brak jakichkolwiek działań w zakresie doradztwa zawodowego, w tym w ramach współpracy z instytucjami rynku pracy,
- g) brak pomocy w załatwianiu spraw urzędowych;
- h) brak udzielania wsparcia w uzyskaniu dostępu do lokalu mieszkalnego lub innego stałego miejsca schronienia po opuszczeniu domu.

Jedynymi dokumentami stanowiącymi o faktycznej pomocy Mieszkankom ze strony personelu jest lista konsultacji z mieszkankami stanowiąca załącznik nr 4 do protokołu z kontroli (dołączono do tego oświadczenie, iż oprócz teczek osobowych Mieszkanek i list obecności ze spotkania „Społeczności” jest to jedyny dokument potwierdzający wykonaną pracę przez pracownika wykonującego obowiązki prawnika, psychologa i opiekuna – załącznik nr 5 do protokołu).

Z przeprowadzonej analizy ww. dokumentu wynika, iż do 1 stycznia do 6 lipca 2022 r. odbyło się 76 rozmów z Mieszkankami tj. 0.59 rozmowy średnio na 1 dzień roboczy/31 min. dziennie średnio rozmawia personel tylko z jedną Mieszkanką. Stwierdzono zupełny brak pracy socjalnej, psychologicznej i opiekuńczej względem Mieszkanek. Z przedstawionych dokumentów wynika, iż brak jest zatrudnionej osoby na stanowisku pracownika socjalnego, co jest niezgodne z ofertą realizacji zadania publicznego.

Powyższe stanowi o rażącym zaniechaniu zobowiązań umownych, co przesądza o nienależytym wykonywaniu umowy przez Zleceniobiorcę, w szczególności co do znacznego zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania publicznego. Brak zapewnienia odpowiedniego specjalistycznego wsparcia opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagającego dla Mieszkanek, nie pozwala w efekcie na realizację zakładanych w ofercie przez Zleceniobiorcę rezultatów, które są głównym miernikiem oceny prawidłowości wykonania powierzonego zadania.

VII. WYNIKI PRZEPROWADZONEJ KONTROLI:

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono następujące nieprawidłowości:

- 1) zaniechanie tworzenia odpowiednich warunków bytowych tj.:
 - a) brak dostępu do ciepłej wody w ciągu dnia,
 - b) brak co najmniej jednego dodatkowego pomieszczenia do przyrządzania i spożywania drobnych posiłków,
 - c) brak odpowiedniej liczby łazienek w stosunku do liczby osób przebywających podopiecznych w DSM,
 - d) dostępność jednej pralki w sytuacji, gdy jest 31 podopiecznych,
 - e) brak miejsca zabawy dla dzieci np. świetlicy czy miejsca do nauki,
 - f) brak zapewnienia odpowiedniego stanu technicznego i sanitarnego budynku, a także pomieszczeń DSM;
- 2) zaniechanie tworzenia odpowiedniego wsparcia opiekuńczo/terapeutyczno-wspomagającego:
 - a) brak udzielania wsparcia terapeutycznego,
 - b) brak udzielania wsparcia w formie specjalistycznego poradnictwa, w szczególności psychologicznego, prawnego lub socjalnego,
 - c) brak udzielania wsparcia mającego na celu rozwój umiejętności psychospołecznych,
 - d) brak przygotowania do świadomego i odpowiedzialnego wypełniania ról rodzicielskich oraz zapobieganie bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych, w szczególności przez udzielanie konsultacji wychowawczych,
 - e) brak pomocy w zdobywaniu umiejętności prawidłowego prowadzenia gospodarstwa domowego,
 - f) brak jakichkolwiek działań w zakresie doradztwa zawodowego, w tym w ramach współpracy z instytucjami rynku pracy,
 - g) brak pomocy w załatwianiu spraw urzędowych;

- h) brak udzielania wsparcia w uzyskaniu dostępu do lokalu mieszkalnego lub innego stałego miejsca schronienia po opuszczeniu domu;
- 3) zaniechanie odpowiedniego nadzoru nad zatrudnioną kadram i brak zatrudnionego pracownika socjalnego/aspiranta pracy socjalnej;
- 4) brak prowadzenia pełnej dokumentacji związanej z realizacją planu, który winien być na bieżąco monitorowany, a poszczególne działania powinny być dokumentowane i stanowić podstawę do ewentualnej weryfikacji celów i działań w nim ujętych;
- 5) brak koordynowania realizacji działań ujętych w planie oraz monitorowania jego realizacji.

W związku z powyższym, wskazuje się, iż w wyniku stwierdzenia powyższych okoliczności Zleceniobiorca powinien dokonać zwrotu dotacji w kwocie 93 896,40 zł wraz z należnymi odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, naliczonymi od dnia przekazania dotacji, tj.:

- 1) od kwoty 15.649,40 zł licząc odsetki od dnia 04 lutego 2022 r.;
- 2) od kwoty 15.649,40 zł licząc odsetki od dnia 07 marca 2022 r.;
- 3) od kwoty 15.649,40 zł licząc odsetki od dnia 07 kwietnia 2022 r.;
- 4) od kwoty 15.649,40 zł licząc odsetki od dnia 09 maja 2022 r.;
- 5) od kwoty 15.649,40 zł licząc odsetki od dnia 07 czerwca 2022 r.;
- 6) od kwoty 15.649,40 zł licząc odsetki od dnia 05 lipca 2022 r.

Wyliczenie dotyczy wynagrodzeń kadry zatrudnionej w DSM tj.:

- 1) wynagrodzenia pracownika zatrudnionego na stanowisku Zastępcy Dyrektora i opiekuna - umowa o pracę – 4 500 zł brutto wraz z pochodnymi;
- 2) wynagrodzenia pracownika zatrudnionego na stanowisku prawnika i psychologa – umowa zlecenie – 2 500 zł brutto wraz z pochodnymi;
- 3) wynagrodzenia pracownika zatrudnionego na stanowisku pracownika zaopatrzenia – umowa o pracę – 3500 zł brutto wraz z pochodnymi;
- 4) wynagrodzenia pracownika zatrudnionego na stanowisku opiekuna – umowa zlecenie – 2500 zł brutto wraz z pochodnymi;

za okres, który był kontrolowany czyli od **stycznia 2022 r. do czerwca 2022 r.**, za wyjątkiem wynagrodzenia dyrektora DSM i konserwatora-kierowcy.

Powyższe koszty zostały poniesione w sposób nieuzasadniony, świadczenia objęte tymi umowami nie były ekwiwalentne.

Zakres ujawnionych nieprawidłowości wyszczególnionych w niniejszym protokole wskazuje na **konieczność natychmiastowego rozwiązania umowy** z dnia 20 grudnia 2020 r. o realizację zadania publicznego, o której mowa w art. 16 ust. 1 z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1057) pod tytułem: „Prowadzenie ośrodka wsparcia – domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży”, aneksowanej w dniu 15 kwietnia 2021 r., w trybie **§ 12 ust. 1 pkt 2 ww. umowy** (*„Umowa może być rozwiązana przez Zleceniodawcę ze skutkiem natychmiastowym w przypadku nieterminowego oraz nienależytego wykonywania umowy, w szczególności zmniejszenia zakresu rzeczowego realizowanego zadania.”*).

Na oryginale właściwe podpisy:

Beata Karlińska – Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Policach

Halina Michalak – Naczelnik Wydziału Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego w Policach

Daniel Kielczewski – Główny Specjalista w Wydziale Polityki Społecznej w Starostwie Powiatowym w Policach

.....
(pieczęć i podpis osób upoważnionych do kontroli)