



Bydgoszcz, marca 2022 r.

WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI

WPS.III.9421.3.23.2022.MG

**Pan
Grzegorz Sziming
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Mgoszczu**

Szanowny Panie Dyrektorze,

stosownie do art. 128 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.), zwanej w dalszej treści „ustawą”, przekazuję niniejsze zalecenia pokontrolne.

W dniach 10 i 16 września 2021 r. inspektorzy Wydziału Polityki Społecznej, działający na podstawie upoważnienia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego przeprowadzili kontrolę doraźną w Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu, Mgoszcz 54, 86-230 Lisewo - zwanym dalej również domem, DPS lub jednostką.

Zakres kontroli obejmował zbadanie standardu świadczonych usług opiekuńczych i wspomagających wobec mieszkańców domu w związku z powzięciem informacji o występujących nieprawidłowościach w tym zakresie, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji mieszkanki ██████████ Kontrolą został objęty stan bieżący.

Celem kontroli było przedstawienie stanu faktycznego w obszarze objętym tematyką kontroli, w tym ustalenie ewentualnych nieprawidłowości oraz ich zakresu i skutków. Szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli. Przedmiotowy protokół w dniu 14 lutego 2022 r. został podpisany przez dyrektora jednostki podlegającej kontroli, do treści którego nie zostały wniesione zastrzeżenia.

Kontrolę przeprowadzono w obecności, Pana Grzegorza Sziminga - dyrektora Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu oraz Pana Przemysława Kwiatkowskiego – kierownika Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego. Ustaleń kontrolnych dokonano na podstawie rozmów z dyrektorem domu, pracownikami oraz mieszkańcami, informacji sporządzonych w domu na prośbę zespołu inspektorów, analizy dokumentów domu dokonanych przez zespół inspektorów, oględzin budynków domu.

Dom Pomocy Społecznej w Mgoszczu jest jednostką organizacyjną Powiatu Chełmińskiego. Przeznaczony jest dla osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie. Dom został wpisany do Rejestru Domów Pomocy Społecznej prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego, na podstawie zezwolenia na prowadzenie domu pomocy społecznej z dnia 11 grudnia 2006 r. znak: WPS.VI.TMo.9013/97/2006, zmienione decyzją znak: WPS.III.SSz.90130/12/2010 z dnia 2 grudnia 2010 r. Zezwolenie wydane zostało na czas nieokreślony. Jednostka dysponuje 84 miejscami.

Podstawę prawną funkcjonowania Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu stanowią: Statut Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu nadany Uchwałą nr XXXIV/275/2006 Rady Powiatu Chełmińskiego z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie nadania Statutu Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu wraz z przekazaniem w zarząd mienia powiatu, zmienionego Uchwałą nr VII/63/2011 Rady Powiatu Chełmińskiego z dnia 9 listopada 2011 r. oraz Regulamin Organizacyjny Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu nadany Uchwałą nr 257/06 Zarządu Powiatu w Chełmnie z dnia 9 sierpnia 2006 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu, zmieniony Uchwałą nr 104/12 Zarządu Powiatu Chełmińskiego z dnia 11 kwietnia 2012 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu. Zapisy zawarte w powyższych dokumentach umożliwiają jednostce realizowanie zadań, do których została powołana.

W dniu 20 sierpnia 2021 r. do Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy wpłynęło pismo od [REDAKTOWANO] ojca [REDAKTOWANO], która jest mieszkanką Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu. Powyższy dokument podnosił kwestie opieki takie jak: sprzątanie pomieszczeń jako forma terapii, podglądanie córki podczas kąpieli, niewłaściwe wydatkowanie pieniędzy przez opiekunkę i nie rozliczanie zakupów, braku możliwości odwiedzin, zastraszanie jej przez pracowników domu. Pismo informuje również braku możliwości odwiedzin u córki oraz o fakcie urodzenia w ww. domu dwójki dzieci [REDAKTOWANO]

Na podstawie analizy dokumentacji będącej w posiadaniu jednostki kontrolowanej oraz rozmów z zatrudnionymi pracownikami ustalono, że [REDAKTOWANO] została umieszczona w Domu Pomocy Społecznej w Mgoszczu w czerwcu 2014 r. postanowieniem Sądu Rejonowego w Chełmnie z dnia 23 marca 2014 r. Podstawą umieszczenia było upośledzenie intelektualne, próby samobójcze, samookaleczenia, brak odpowiednich warunków bytowych u byłego partnera oraz brak możliwości zapewnienia właściwej opieki ze strony ojca, który założył nową rodzinę. Ww. trafiając do DPS była w szóstym miesiącu ciąży.

W dniu 15 września 2014 r. mieszkanka urodziła [REDAKTOWANO]. Poród miał miejsce w łazience DPS w Mgoszczu. Analiza raportów pielęgniarskich wykazała brak jakiegokolwiek informacji dotyczącej przebytego porodu oraz stanu zdrowia mieszkanki i dziecka. Wyjaśnienia złożone przez dyrektora jednostki kontrolowanej z dnia 8 października 2021 r. są mało wiarygodne, gdyż jak oświadczył dyrektor cyt.: „zapis w raporcie pielęgniarskim został dokonany po przybyciu pielęgniarki na dyżur w DPS, co wówczas miało miejsce po porodzie na terenie Domu i już pod nieobecność matki z dzieckiem. To opiekunka odnotowała sytuację oraz wezwwała karetkę do położnicy, która natychmiast została zaopatrzona medycznie i przewieziona do szpitala wraz z noworodkiem. W godzinach porannych, kiedy dyżur objęła pielęgniarka, [REDAKTOWANO] z dzieckiem była już na oddziale szpitalnym.” Ustalono, iż faktycznie w raporcie pielęgniarskim z dnia 14 września 2014 r. widnieją zapisy pielęgniarki dokonane rano, w porze obiadu i kolacji nie dotyczą one jednak w żadnym stopniu ww. mieszkanki. Brak jest natomiast raportu nocnego. Powyższe świadczy o nieobsadzeniu pielęgniarki na dyżurze nocnym. W raporcie porannym z dnia 15 września 2014 r, widnieje jedynie zapis dotyczący hospitalizacji [REDAKTOWANO], natomiast brak jest jakiegokolwiek informacji dotyczącej przebytego na terenie domu porodu.

W związku z powyższym przeanalizowano grafik dyżurów pielęgniarskich za wrzesień 2014 r. Dodatkowo powzięto informację, że w 2014 r. na etacie pielęgniarki w DPS w Mgoszczu zatrudnionych było 6 osób na 5 etatach. Stwierdzono, że dyżury pielęgniarskie nie były obsadzane w dni wolne tj. soboty i niedziele na dyżurach nocnych. W dni pracujące

na dyżurach rannych były np. 3 pielęgniarki i 1 na zmianie nocnej. Powyższe świadczy o niewłaściwym planowaniu grafiku dyżurów oraz niewykorzystywaniu w sposób racjonalny zasobów kadrowych pielęgniarek. Przy porodzie, który miał miejsce w DPS w Mgoszczu w godzinach nocnych obecna z mieszkanką była opiekunka.

██████████ mieszkanki ██████████ nie został formalnie uznany przez biologicznego ojca dziecka, brak jest w aktach mieszkanki jakiegokolwiek informacji o podejmowanych działaniach mających na celu uznania syna przez ojca biologicznego.

Dziecko zostało odebrane matce po urodzeniu i przebywało początkowo w Pogotowiu Rodzinnym w ██████████. Z uwagi na stan zdrowia wskazujący na konieczność stałej opieki chłopiec był wielokrotnie hospitalizowany i ostatecznie umieszczony w ██████████ ██████████ gdzie nadal przebywa.

W „Trzymiesięcznym Planie Adaptacyjnym” z dnia 17 czerwca 2018 r. zawarto zapisy w zakresie adaptacji do warunków funkcjonowania w DPS wdrażanych z mieszkanką, które min. dotyczyły zadań pracownika socjalnego w zakresie rozpoznania sytuacji prawnej ww. i wspólnego poszukiwania metod uregulowania zgodnie z jej oczekiwaniami. Ponadto pielęgniarki zatrudnione w jednostce również w myśl Planu Adaptacyjnego czuwały nad jej stanem zdrowia, przygotowywały ją do porodu i pielęgnacji. W efekcie końcowym mieszkanka urodziła dziecko sama bez jakiegokolwiek opieki ze strony kadry pielęgniarskiej.

Natomiast o urodzeniu dziecka brak jest jakichkolwiek zapisów prowadzonych przez dom dotyczących realizacji działań.

W dniu 20 kwietnia 2015 r. ██████████ na mocy postanowienia Sądu Okręgowego w Bydgoszczy została całkowicie ubezwłasnowolniona z powodu upośledzenia umysłowego w stopniu umiarkowanym. W związku z zaistniałą sytuacją dla jej ██████████ został ustanowiony opiekun prawny w osobie pedagoga z placówki w której przebywa.

Jak ustalono, ██████████ miała problemy z adaptacją w DPS w Mgoszczu. Utrzymywała różne kontakty z mężczyznami spoza domu. Kilkakrotnie samowolnie oddalała się poza jego teren. Niewątpliwie ucieczki ułatwiał jej fakt, iż teren domu nie jest w całości ogrodzony. Jak wynika z dokonanych ustaleń po przekroczeniu granicy parku znajdującego się wokół domu po około 30 minutach dotrzeć można na najbliższą stację PKP.

Na skutek nawiązania różnych znajomości ██████████ złożyła w dniu 10 maja 2016 r. wniosek o zwolnienie jej z DPS w Mgoszczu. Planowała założenie rodziny z partnerem zamieszkałym w ██████████. Negatywną opinię w tej sprawie wyraził opiekun prawny mieszkanki ██████████ która jednoznacznie wskazała negatywne aspekty związane z opuszczeniem przez ww. domu. Głównymi argumentami w sprawie była niesamodzielność ww. upośledzenie umysłowe oraz fakt całkowitego ubezwłasnowolnienia. W swojej opinii opiekun prawny wskazał również fakt braku wsparcia w najbliższej rodzinie, brak zainteresowania mieszkanki ██████████, brak współpracy z pracownikami domu oraz bardzo złą sytuację partnera, który był osobą bezdomną i nie był w stanie zapewnić właściwych warunków bytowych ██████████.

██████████ podczas dalszego pobytu w DPS poznała partnera również będącego mieszkańcem tejże jednostki. Ze związku tego w dniu 20 lutego 2018 r. urodził się ██████████. Poród miał miejsce w Szpitalu w ██████████. Z treści duplikatu karty informacyjnej leczenia szpitalnego wynika, że mieszkanka nie posiadała żadnych badań. Być może nie przebywała przez okres ciąży pod stałą opieką lekarza ginekologa lub badań tych nie zabrała z DPS. W dokumentacji prowadzonej przez dom brak jest informacji o powyższych faktach. Podobnie jak w przypadku pierwszego dziecka ██████████ ojcostwo nie zostało

uznane. Dziecko po urodzeniu trafiło na mocy postanowienia Sądu Rejonowego w Chełmnie z dnia 23 lutego 2018 r. do jednej z form pieczy zastępczej.

Opiekun prawny [REDAKTOWANE] w dniu 19 lutego 2018 r. złożył wniosek do Sądu Rejonowego w Chełmnie o wyrażenie zgody na stosowanie przez ww. antykonceptji. Powyższe działania podyktowane były staraniem aby uniknąć kolejnych ciąży. Sąd Rejonowy w Chełmnie przychylił się do wniosku opiekuna prawnego i w dniu 6 kwietnia 2018 r. wydał postanowienie zezwalające na stosowanie przez całkowicie ubezwłasnowolnioną [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] farmakologicznych środków antykoncepcyjnych.

W celu ustalenia aktualnej sytuacji [REDAKTOWANE] zespół inspektorów przesłuchał w charakterze świadka zarówno pracownika pierwszego kontaktu w osobie [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] jak i opiekuna prawnego mieszkanki [REDAKTOWANE].

[REDAKTOWANE] pełniąc funkcję pracownika pierwszego kontaktu jest długoletnim pracownikiem jednostki kontrolowanej, zatrudnionym na stanowisku opiekunki. Od 2016 r. zajmuje się [REDAKTOWANE]. Według opinii ww. do jej zadań należy głównie przeprowadzanie rozmów z mieszkanką dotyczących utrzymania podstawowych zasad higieny osobistej oraz porządku w pokoju, który zamieszkuje. Ponadto mieszkanka zwraca się do niej w sytuacjach konfliktowych występujących między mieszkańcami. [REDAKTOWANE] oświadczyła, że ww. unika raczej rozmów o rodzinie i dzieciach. Na podstawie przesłuchania stwierdzono, że ww. pełniąc w stosunku do mieszkanki funkcję PPK wykonuje znikomy zakres pracy, a jej rola w funkcjonowaniu podopiecznej jest bardzo ograniczona.

Większą wiedzą dotyczącą funkcjonowania mieszkanki w DPS w Mgoszczu dysponuje opiekun prawny [REDAKTOWANE]. Pracownik posiada wiedzę dotyczącą sfer życia osobistego od momentu umieszczenia [REDAKTOWANE] w DPS, jak również jej sytuacji materialno-bytowej. W opinii opiekuna prawnego dominujący problem w funkcjonowaniu ww. stanowią środki finansowe. [REDAKTOWANE] posiada świadczenie rentowe, po dokonaniu miesięcznych potrąceń za pobyt w DPS w depozycie do dyspozycji mieszkanki pozostaje kwota ok. 200 zł, natomiast wymagania w zakresie potrzeb [REDAKTOWANE] są bardzo duże. Większość środków finansowych przeznaczana jest na zakup tytoniu oraz gilzy do przygotowania papierosów, a także na środki czystości. Nie wystarcza już środków na zakup odzieży i bielizny osobistej, która jest przekazywana mieszkance z osobistych zasobów opiekuna.

[REDAKTOWANE] nie posiada wiedzy czy dzieci [REDAKTOWANE] mają uregulowaną sytuację prawną oraz wiedzy dotyczącej ograniczenia władzy rodzicielskiej nad małoletnimi. Nie potrafi wskazać jakie leki przyjmuje mieszkanka.

[REDAKTOWANE] potwierdziła problemy mieszkanki z utrzymaniem higieny osobistej oraz porządku w zamieszkiwanym przez nią pokoju. Ww. reaguje agresywnie, gdy personel domu zwraca jej uwagę w tych kwestiach. Według opiekuna prawnego [REDAKTOWANE] przez większość dnia przebywa w pokoju swojego partnera [REDAKTOWANE], który wspiera ją w zabezpieczeniu potrzeb, na które nie wystarcza jej środków finansowych. Mieszkanka utrzymuje kontakt telefoniczny z ojcem, natomiast odwiedziny ojca w DPS miały miejsce ok. dwa lata temu. Powyższe nie potwierdza zarzutu zawartego w skardze ojca w zakresie ograniczania czy zakazu odwiedzin mieszkańców w domu, jak również zabierania środków finansowych mieszkance przez opiekuna prawnego.

Jak wynika z dokonanych ustaleń oraz wyjaśnień złożonych przez dyrektora jednostki kontrolowanej dom posiada trzy bramy wjazdowe, z czego jedna jest cały czas otwarta, mowa tu o bramie głównej. Wjazd na teren domu nie stanowi żadnego problemu. Brama wjazdowa jest otwarta a teren dostępny dla każdego w sposób niekontrolowany. Samowolne opuszczenie

terenu domu przez mieszkańców również nie sprawia im najmniejszego problemu. Mając na względzie bezpieczeństwo mieszkańców w ocenie zespołu inspektorów teren domu winien być zabezpieczony w taki sposób, aby pracownicy jednostki kontrolowali, kto i kiedy ją opuszcza lub chce do niej wejść. W ocenie dyrektora jednostka praktykowała już takie formy zabezpieczeń jak domofon czy zatrudnienie portierów, które się nie sprawdziły. W tym miejscu wskazać należy, iż zdecydowana większość domów funkcjonujących na terenie województwa kujawsko-pomorskiego jest w ten sposób zabezpieczona i takie formy doskonale się sprawdzają. Biorąc pod uwagę profil jednostki trzeba mieć także na uwadze duże prawdopodobieństwo specyficznych zachowań mieszkańców, również w zakresie samowolnego oddalania się z domu. Jak wskazuje dyrektor monitorowanie jednostki, które ma miejsce, w ocenie zespołu inspektorów jest systemem niewystarczającym, ponieważ jak wynika z dokonanych ustaleń i rozmów z pracownikami domu sytuacje w zakresie samowolnego opuszczenia DPS mają miejsce, natomiast personel dowiadyuje się o tym po fakcie i wówczas rozpoczyna się poszukiwanie mieszkańca.

Dodatkowy problem stanowi kwestia ogrodzenia terenu zajmowanego przez DPS, który wraz z przyległym parkiem jest duży. Jak wynika z wyjaśnień złożonych przez dyrektora domu cyt.: *„Zdaje sobie sprawę, że odtworzenie dawnego, zabytkowego ogrodzenia wpłynęłoby na poprawę estetyki Zespołu Pałacowo-Parkowego i dlatego na bieżąco monitorowane są projekty i konkursy.”* Zespół inspektorów wskazując na potrzebę ogrodzenia terenu pałacowo-parkowego domu miał głównie na względzie bezpieczeństwo mieszkańców oraz zminimalizowanie ich samowolnego oddalania się. Trudno przyjąć wyjaśnienia w kwestii wykonania zabytkowego ogrodzenia, skoro zarówno brama wjazdowa do obiektu jak i przylegający do niej płot wykonany jest jako konstrukcja bardzo prosta wręcz uboga ze zwykłej siatki ogrodzeniowej. W ocenie zespołu deklaracje dyrektora dotyczące podejmowania działań w zakresie pozyskania środków finansowych na sfinansowanie ogrodzenia domu nie zostały w żaden sposób udokumentowane.

Faktem jest dbałość o dom i budynki przyległe oraz związane z tym pozyskiwanie środków finansowych na ich realizację:

- ujeżdżalnia koni do zajęć z hipoterapii 85 706 zł.
- budynek rehabilitacyjno-terapeutyczny 483 932 zł.
- pielęgnacja starodrzewia i nasadzenia roślinne 100 000 zł.
- chodniki i ciągi komunikacyjne z likwidacją barier 112 544 zł.
- winda dla osób niepełnosprawnych 97 922 zł.
- wymiana schodów wejściowych, dostosowanie balustrad i balkonów 109 551 zł.
- system oddymiania w ramach aktywnych zabezpieczeń p-poz. 37 300 zł.
- budowa systemu sygnalizacji pożaru 97 092 zł.

W ocenie dyrektora jednostki kontrolowanej przeprowadzone inwestycje stanowiły zadania priorytetowe, która miały wpłynąć na poprawę warunków życia mieszkańców. Bezspornie większość ww. zadań w poprawiła bezpieczeństwo oraz jakość życia mieszkańców domu. Jednakże w ocenie zespołu inspektorów wykonanie ogrodzenia terenu domu z uwagi na bezpieczeństwo mieszkańców powinno być zrealizowane przed wykonaniem ujeżdżalni koni oraz budynkiem rehabilitacyjno-terapeutycznym wykonanymi na kwotę znacznie przekraczającą pół miliona złotych.

Mając na uwadze powyższe oraz w oparciu o ustalenia zawarte w protokole kontroli, Wojewoda Kujawsko-Pomorski, ocenia kontrolowany wycinek działalności **pozytywnie z nieprawidłowościami**¹. Stwierdzone nieprawidłowości w kontrolowanych obszarach wynikają z nieracjonalnego planowania dyżurów pielęgniarek oraz nierzetelnego prowadzenia raportów z dyżurów. Niewystarczającej roli i zaangażowania opiekuna prawnego i pracownika pierwszego kontaktu w pracę z mieszkanką. Nierzetelnego prowadzenia dokumentacji mieszkanki w zakresie dokonywania ocen z realizacji zadań realizowanych w planie adaptacyjnym. Jak również braku zabezpieczenia terenu domu poprzez wykonanie jego ogrodzenia.

Istniejący stan rzeczy nie skutkuje niewłaściwym wykonywaniem powierzonych zadań, ponieważ nieprawidłowości nie wpływają znacząco na jakość czy też terminowość realizacji zadań przez jednostkę.

W związku z zakończeniem postępowania kontrolnego, działając w oparciu o art. 128 ust. 1 ustawy, przekazując powyższe uwagi i wnioski Wojewoda Kujawsko-Pomorski zaleca:

1. Racjonalnie gospodarować zasobami kadrowymi pielęgniarek w celu zapewnienia ciągłości opieki mieszkańcom poprzez sporządzanie grafiku dyżurów w sposób zabezpieczający opiekę pielęgniarek również w weekendy.
Termin realizacji: na bieżąco.
2. Rzetelnie prowadzić zapisy w raporcie pielęgniarskim, w przypadku braku pielęgniarki na dyżurze uzupełniać go o informacje ze zmiany.
Termin realizacji: na bieżąco.
3. Rzetelnie prowadzić dokumentację mieszkańców w zakresie dokonywania oceny z realizacji zadań wskazanych w planie adaptacyjnym.
Termin realizacji: na bieżąco.
4. Podjąć działania zmierzające do zwiększenia roli i zaangażowania Pracownika Pierwszego Kontakt w pełnieniu swoich obowiązków.
Termin realizacji: bez zbędnej zwłoki.
5. Pouczyć opiekuna prawnego mieszkanki o konieczności posiadania wiedzy o jej sytuacji życiowej, zdrowotnej i rodzinnej w szczególności o sytuacji prawnej dzieci oraz miejscu ich pobytu.
Termin realizacji: bez zbędnej zwłoki.

¹ Wojewoda Kujawsko-Pomorski stosuje 5 stopniową skalę oceny: pozytywna, pozytywna z uchybieniami, pozytywna z nieprawidłowością, pozytywna z nieprawidłowościami, negatywna (zarządzenie nr 371/2017). Przez uchybienie, należy rozumieć odstępstwo od stanu pożądanego o charakterze wyłącznie formalnym, nie powodujące następstw dla kontrolowanej działalności, zarówno w aspekcie finansowym, jak i wykonywania zadań. Przez nieprawidłowość, należy przez to rozumieć działanie lub zaniechanie, które z punktu widzenia kryteriów kontroli jest nielegalne, niegospodarne, niecelowe lub nierzetelne, a w przypadku kontroli wykonywania zadań – nieskuteczne, niewydajne lub nieoszczędne.

6. Podjąć działania związane z oszacowaniem wartości wykonania ogrodzenia całego terenu domu oraz podjąć działania myjące na celu pozyskanie środków finansowych na jego realizację.

Termin realizacji: bez zbędnej zwłoki

W wyżej wymienionych kwestiach działalność domu wymaga podjęcia stosownych działań. Po zrealizowaniu powyższych zaleceń jednostka wykonywać będzie zadania ustawowe, w zakresie objętym tematyką kontroli, w sposób prawidłowy.

Na podstawie art. 128 ustawy o pomocy społecznej:

1. Kontrolowana jednostka może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich zastrzeżenia,
2. Wojewoda ustosunkowuje się do zastrzeżeń w terminie 14 dni od dnia ich doręczenia,
3. W przypadku nieuwzględnienia przez Wojewodę zastrzeżeń kontrolowana jednostka w terminie 30 dni obowiązana jest do powiadomienia Wojewody o realizacji zaleceń, uwag i wniosków,
4. W przypadku uwzględnienia przez Wojewodę zastrzeżeń, o których mowa w pkt 2 kontrolowana jednostka w terminie 30 dni jest obowiązana do powiadomienia Wojewody o realizacji zaleceń, uwag i wniosków, o których mowa w pkt 1, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych przez Wojewodę zastrzeżeń,
5. W przypadku stwierdzenia istotnych uchybień w działalności jednostki organizacyjnej pomocy społecznej albo kontrolowanej jednostki Wojewoda, niezależnie od przysługujących mu innych środków, zawiadamia o stwierdzonych uchybieniach organ założycielski tych jednostek lub organ zlecający kontrolowanej jednostce realizację zadania z zakresu pomocy społecznej,
6. Organ, o którym mowa w pkt 5, do którego skierowano zawiadomienie o stwierdzonych istotnych uchybieniach, jest obowiązany, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o stwierdzonych uchybieniach, powiadomić Wojewodę o podjętych czynnościach.

W przypadku nie wniesienia zastrzeżeń, do niniejszych zaleceń pokontrolnych proszę o poinformowanie Wydziału Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wniosków z kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku podjęcia zaleconych działań.

Jednocześnie informuję, iż w przypadku braku realizacji zaleceń pokontrolnych we wskazanym terminie, zostanie wszczęte postępowanie administracyjne w trybie art. 131 ustawy, zmierzające do wymierzenia kary pieniężnej, określonej w przepisie art. 130 ust. 1 przedmiotowej ustawy.

Otrzymują:

1. Adresat:
Mgoszcz 54, 86-230 Lisewo.
2. A/a.

