**Wojewoda Pomorski**

Gdańsk, 26 kwietnia 2024 r.

PS-VIII.431.8.2024

**Pan**

[……………]\*

**Kierownik**

**Ośrodka Pomocy Społecznej**

**w Dębnicy Kaszubskiej**

**ul. Ks. Antoniego Kani 26**

**76-248 Dębnica Kaszubska**

**Wystąpienie pokontrolne**

Na podstawie art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny   
i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2024 r. poz. 177) zwanej dalej „ustawą” oraz rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 sierpnia 2015 r. w sprawie przeprowadzania kontroli przez wojewodę oraz wzoru legitymacji uprawniającej do przeprowadzania kontroli (Dz. U. z 2015 poz. 1477) upoważnieni pracownicy Wydziału Polityki Społecznej Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gdańsku:

* [……………]\*, inspektor wojewódzki, kierujący zespołem inspektorów, na podstawie Upoważnienia Nr 68/2024 znak PS-VIII.0030.8.2024 z dnia 11 marca   
  2024 r.;
* [……………]\*, inspektor wojewódzki, członek zespołu inspektorów, na podstawie Upoważnienia Nr 69/2024, znak PS-VIII.0030.8.2024 z dnia 11 marca 2024 r.

w dniach od 14 marca do 29 marca 2024 r. przeprowadzili w Ośrodku Pomocy Społecznej   
w Dębnicy Kaszubskiej z siedzibą przy ul. ks. Antoniego Kani 26, 76-248 Dębnica Kaszubska, zwanym dalej „Ośrodkiem”, kontrolę planową w trybie zwykłym w zakresie: Praca z rodziną przeżywającą trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

Zgodnie z § 13 ust. 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia   
21 sierpnia 2015 r. w sprawie przeprowadzania kontroli przez wojewodę oraz wzoru legitymacji uprawniającej do przeprowadzania kontroli przekazuję Panu wystąpienie pokontrolne.

**Data rozpoczęcia i zakończenia kontroli:**

kontrolę przeprowadzono w okresie od 14 marca do 29 marca 2024 r., w tym   
w siedzibie Ośrodka w dniach 14, 15, 19, 20 i 28 marca 2024 r.

**Okres objęty kontrolą:**

od 1 stycznia 2023 r. do dnia rozpoczęcia kontroli tj. do 14 marca 2024 r.

**Kierownik jednostki kontrolowanej:**

w okresie objętym kontrolą funkcję Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej   
w Dębnicy Kaszubskiej pełnił [……………]\*.

**Ustaleń kontroli dokonano na podstawie:**

* analizy dokumentacji,
* rozmów z Kierownikiem, asystentami rodziny i pracownikami socjalnymi,
* pisemnych wyjaśnień Kierownika i pracowników socjalnych.

**Ocena skontrolowanej działalności:**

działalność Ośrodka Pomocy Społecznej w Dębnicy Kaszubskiej w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

**Ustalenia kontroli:** [……………]\*

**Uwagi i wnioski:** [……………]\*

**Zalecenia pokontrolne:**

1. Przy zatrudnianiu asystenta rodziny, dokumentować spełnienie wymogów określonych   
   w art. 12 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.
2. Asystenta rodziny przydzielać zgodnie z art. 11 ust. 1, 2 i 3 ustawy.
3. Dokumentować pracę z rodziną wskazując zakładany cel wejścia asystenta   
   w środowisko, podjęte tam ustalenia, uzyskane efekty oraz czas przeznaczony na bezpośrednią pracę z rodziną.
4. Plany pracy z rodziną opracowywać w zakresie określonym art. 15 ust. 3 ustawy.
5. Okresowe oceny sytuacji rodziny dokonywać zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt 15 ustawy.
6. Monitorować funkcjonowanie sytuacji rodziny zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt 16 ustawy.
7. Podjąć działania na rzecz ujednolicenia dokumentacji pracy obu asystent rodziny prowadzonej w Ośrodku.

Wystąpienie pokontrolne sporządzone zostało w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach.

**W terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia należy powiadomić Wojewodę Pomorskiego o realizacji zaleceń pokontrolnych.**

Zgodnie z § 14 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 21 sierpnia 2015 r. w sprawie przeprowadzania kontroli przez wojewodę oraz wzoru legitymacji uprawniającej do przeprowadzenia kontroli(Dz. U. 2015 poz. 1477):

1. Zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego, w tym wystąpienia niezawierającego zaleceń pokontrolnych, składa się na zasadach określonych w art. 197d ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny   
   i systemie pieczy zastępczej.
2. Wojewoda zajmuje stanowisko wobec zastrzeżeń, o których mowa w ust. 1, na zasadach określonych   
   w art. 197d ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Zgodnie z art. 197d ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r., o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej   
(Dz.U. z 2024 r. poz. 177):

1. Wojewoda, po przeprowadzeniu postępowania kontrolnego może wydać zalecenia pokontrolne.
2. Kontrolowana jednostka może, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tych zaleceń pokontrolnych, zgłosić   
   do nich zastrzeżenia.
3. Wojewoda, w terminie 14 dni od dnia otrzymania zastrzeżeń, o których mowa w ust. 2 przedstawia stanowisko w sprawie ich uwzględnienia.
4. W przypadku nieuwzględnienia zastrzeżeń przez wojewodę kontrolowana jednostka jest obowiązana   
   w terminie 30 dni od dnia otrzymania stanowiska wojewody, o którym mowa w ust. 3, o powiadomienia wojewody o realizacji zaleceń pokontrolnych.
5. W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń przez wojewodę, kontrolowana jednostka jest obowiązana   
   w terminie 30 dni od dnia otrzymania stanowiska wojewody, o którym mowa w ust. 3, do powiadomienia wojewody o realizacji zaleceń pokontrolnych, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych zastrzeżeń.
6. W przypadku stwierdzenia istotnych uchybień w działalności wojewoda, niezależnie od przysługujących mu środków, zawiadamia o stwierdzonych uchybieniach właściwy organ założycielski kontrolowanej jednostki oraz organ zlecający realizacje zadania na podstawie art. 190 – w przypadku jednostki, która działa   
   na podstawie tego zlecenia.
7. Organ, o którym mowa w ust. 6, do którego skierowano zawiadomienie o stwierdzonych uchybieniach, jest obowiązany, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o stwierdzonych uchybieniach, powiadomić wojewodę o podjętych czynnościach.

Zgodnie z art. 198:

1. Kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych, o których mowa w art. 197d ust. 1, podlega karze pieniężnej   
   w wysokości od 1000 do 15 000 zł.

z up. Wojewody Pomorskiego

Dyrektor

Wydziału Polityki Społecznej

[……………]\*

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/

[……………]\*, inspektor wojewódzki

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/

[……………]\*, inspektor wojewódzki

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/