

**PROTOKÓŁ  
KONTROLI DORAŻNEJ  
przeprowadzonej  
w Środowiskowym Domu Samopomocy  
w Gorzowie Wlkp., ul. Szczecińska 25  
w dniu 20 marca 2012 r.**

Działając na podstawie art.22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. z 2009r. Dz.U. Nr 175, poz. 1362 z późn.zm.), przepisów rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 grudnia 2010r. w sprawie Środowiskowych Domów Samopomocy (Dz. U. z dnia 17.12.2010 r. Nr 238, poz. 1586. ) oraz przepisów rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz.543 ze zmianami)

**Zespół kontrolny w składzie:**

- 1. Aleksandra Kaczmarek** - starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 86-1/2012 z dnia 19 marca 2012r. kierownik zespołu kontrolnego
- 2. Marta Mikołajczyk** – starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp. w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 86-2/2012 z dnia 19 marca 2012r. – członek zespołu.

*(akta kontroli str.1-4)*

przeprowadził w dniu 20 marca 2012 roku w Środowiskowym Domu Samopomocy w Gorzowie Wlkp., ul. Szczecińska 25, kontrolę doraźną w zakresie zbadania prawidłowości organizacji i funkcjonowania jednostki w obecności Pana Wiesława Antosza - Prezesa Stowarzyszenia Człowiek w Potrzebie - Wolontariat Gorzowski oraz Pana Roberta Korbela – kierownika Domu.

Przed przystąpieniem do kontroli Zespół kontrolny złożył pisemne oświadczenia o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie od udziału w niniejszej kontroli.

Celem kontroli było podniesienie jakości świadczonych usług na rzecz uczestników Środowiskowego Domu Samopomocy w Gorzowie Wlkp.

Okres objęty kontrolą od października 2011r.

Ocenie poddano następujące zagadnienia:

1. Ofertę śds, w tym warunki lokalowe;
2. Planowanie indywidualnego wsparcia i aktywizacji uczestnika, w tym działalność zespołu wspierająco-aktywizującego;
3. Planowanie pracy w Środowiskowym Domu Samopomocy;
4. Zatrudnienie, kwalifikacje i szkolenia kadr;
5. Dokumentację uczestnika;
6. Dokumentację zbiorczą Domu.

*(akta kontroli str.5-10)*

Zgodnie z Regulaminem Środowiskowego Domu Samopomocy w Gorzowie Wlkp. przy ul. Szczecińskiej 25 Dom działa na podstawie umowy z dnia 26 sierpnia 2011r. dotyczącej powierzenia zadania publicznego podpisanej pomiędzy Prezydentem Gorzowa Wlkp. a Stowarzyszeniem Człowiek w Potrzebie Wolontariat Gorzowski. Dom świadczy usługi dla uczestników od października 2011r. przez 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku, czynny przez 8 godzin dziennie, od godz.8.00 do 16.00.

### **1. Oferta śds, w tym warunki lokalowe**

Środowiskowy Dom Samopomocy usytuowany jest w budynku parterowym, w którym mieszczą się również mieszkania socjalne. Obok budynku znajdują się boiska sportowe, możliwe do wykorzystania przez uczestników ŚDS.

Do budynku prowadzą 3 odrębne wejścia na hol, z czego **zarówno do ŚDS, jak i do hotelu prowadzi to samo wejście główne. Przed wejściem głównym do budynku występują bariery architektoniczne (próg)**. Przy wejściu do holu, z prawej strony znajduje się portiernia. W opinii Prezesa Stowarzyszenia – P. Wiesława Antosza obecność portiera uniemożliwia wejście na teren Domu osób postronnych. Ponadto, z ustnych wyjaśnień Pana

Antosza wynika, że wystąpił On formalnie do Prezydenta Miasta o zgodę na użytkowanie holu przez ŚDS.

W trakcie przeprowadzonych oględzin ustalono, iż pomieszczenia Domu znajdują się w dwóch częściach holu.

W części pierwszej (po lewej stronie holu) do dyspozycji uczestników są następujące pomieszczenia: szatnia wyposażona w szafki dla uczestników, pracownia kulinarna wyposażona w artykuły gospodarstwa domowego na którą składają się 4 małe pomieszczenia (magazynek, pomieszczenie przeznaczone do przygotowywania produktów, drugie - do sporządzania posiłków, salka pomocnicza). Powyższe **pomieszczenia wąskie, uniemożliwiający przemieszczanie się osób niepełnosprawnych poruszających się na wózku**. Pracownia kulinarna połączona jest z bufetem i jadalnią dla uczestników. Miejsce przeznaczone na jadalnię stanowi powierzchnię otwartą, która bezpośrednio jest połączona z korytarzem i pomieszczeniami terapeutycznymi. Pracownia krawiecka oraz pracownia komputerowa umownie przedzielone płytami meblowymi (przestrzeń od podłogi do sufitu nie wypełniona) - **pomieszczenia terapeutyczne faktycznie nie są oddzielone od innych pomieszczeń, nie są odrębne, nie zapewniają izolacji akustycznej**. Ponadto naprzeciw pomieszczeń terapii, na otwartej przestrzeni znajdują się stanowiska do pracy indywidualnej (3 biurka). Do dyspozycji uczestników jest również wyodrębnione pomieszczenie, na które składa się pracownia plastyczna i umownie oddzielony od niej pokój wypoczynkowy. Z pracowni plastycznej istnieje możliwość wyjścia na zewnątrz budynku. Uczestnicy znajdujący się w ww. pomieszczeniach terapeutycznych widoczni z zewnątrz (przeszklone ściany). W toku oględzin ustalono, iż **funkcję pokoju wyciszeń spełnia biuro pracowników ŚDS**. Z ustnych wyjaśnień udzielonych przez Prezesa Stowarzyszenia wynika, że docelowo pokój wyciszeń znajdować się będzie prawdopodobnie w nowopozyskanych pomieszczeniach. W trakcie przeprowadzania czynności kontrolnych zaobserwowano pracę prowadzoną z uczestnikami.

Z prawej strony holu, przy portierni znajduje się toaleta dla personelu.

W części drugiej (na wprost holu) znajduje się łazienka wyposażona w sprzęt do treningu samoobsługi, z 2 toaletami osobno dla kobiet i mężczyzn i toaletą dostosowaną do potrzeb osób niepełnosprawnych, w łazience znajdują się także 2 natryski.

Z ustnych wyjaśnień udzielonych przez Pana W. Antosza wynika, że w tej części holu Stowarzyszenie będzie starało się o pozyskanie 5 lub 6 dodatkowych, odrębnych pomieszczeń na potrzeby ŚDS. Dokonano oględzin jednego z ww. pomieszczeń, w wyniku czego ustalono,

iż istniałaby konieczność ich odświeżenia oraz oddzielenia pozyskanych sal i łazienki od części hotelowej.

Stwierdzono uchybienia w realizacji zadania pod względem warunków w zakresie usług bytowych objętych standardem (bariery architektoniczne przed wejściem do budynku i wewnątrz ŚDS, pomieszczenia terapeutyczne umownie przedzielone, biuro pełniące funkcję pokoju wyciszeń).

*(akta kontroli str11-14.)*

## **2. Planowanie indywidualnego wsparcia i aktywizacji uczestnika, w tym działalność zespołu wspierająco-aktywizującego**

Działalność zespołu wspierająco-aktywizującego reguluje Zarządzenie nr 12/2012 podpisane przez Menedżera ds. ŚDS – Pana Wiesława Antosza.

Dokument określa skład zespołu (określony imiennie) wraz z wyznaczonymi uczestnikami do „indywidualnej pracy typu diagnostyczno-prognozującego”, zadania oraz osobę odpowiedzialną za pracę zespołu. Zadania zespołu określone prawidłowo. Brak określenia częstotliwości spotkań.

W toku czynności kontrolnych przeanalizowano protokoły spotkań Zespołu Wspierająco-Aktywizującego od października 2011r. do dnia kontroli. Ustalono, iż w badanym okresie zespół spotkał się 7 razy.

Z treści protokołów wynika, iż w trakcie spotkań zespół omawiał organizację pracy zespołu związaną z planowaniem i realizacją indywidualnego wsparcia i aktywizacji uczestników, w tym ustalił listę celów głównych w poszczególnych obszarach działania (do wyboru dla każdego uczestnika).

Sposób opracowania planów niezgodny z wyżej cytowanym Rozporządzeniem, w myśl którego indywidualny plan postępowania wspierająco-aktywizującego to ustalony odpowiednio do potrzeb i możliwości psychofizycznych każdego uczestnika, rodzaj i zakres usług świadczonych w domu. Powyższy zapis wskazuje, iż plan dla każdego uczestnika jest zindywidualizowany, a więc inny dla każdego uczestnika i dostosowany wyłącznie do jego potrzeb oraz możliwości.

W trakcie czynności kontrolnych przeanalizowano dokumentację związaną z indywidualnym planem wspierająco-aktywizującym dla 5 uczestników pod kątem ich potrzeb (wybrano losowo co 6 akta).

W analizowanych aktach uczestników znajduje się: arkusz indywidualnej diagnozy. Dokument zawiera dane personalne oraz opis sytuacji uczestnika (doświadczenie edukacyjne i zawodowe, stan zdrowia, opis sytuacji życiowej oraz określenie poziomu funkcjonowania w poszczególnych obszarach ). Ponadto w diagnozie wskazane są również kompetencje, zainteresowania, uzdolnienia, indywidualnie postrzegane przyczyny trudności w funkcjonowaniu społecznym.

W toku czynności kontrolnych ustalono, iż indywidualny plan aktywizująco-wspierający sporządzony jest w formie tabeli i zawiera wszystkie niezbędne elementy: (imię i nazwisko uczestnika, cel ogólny, cele szczegółowe, sposób i metody realizacji, osoba odpowiedzialna wskazana imiennie, termin weryfikacji. Podpis uczestnika znajduje się we wszystkich analizowanych planach.

Sposób sformułowania celów ogólnych w poszczególnych planach jest prawidłowy, natomiast wątpliwość wzbudza brak diagnozy potrzeb.

Weryfikacja indywidualnych planów wspierająco-aktywizujących uczestników niemożliwa do sprawdzenia w toku kontroli ponieważ pierwsza ocena planów nastąpi w terminie późniejszym.

Zadaniem zespołu jest weryfikacja potrzeb uczestnika na podstawie wcześniejszej diagnozy, w tym obserwacji w których odnotowywane są postępy uczestnika związane z realizacją celów zawartych w planie w tym również odmiennych niż zwykle zachowań, stanów emocjonalnych, ważnych w życiu uczestnika wydarzeń, które mogą mieć wpływ na indywidualny plan wspierająco-aktywizujący. W analizowanych kartach obserwacji uczestników (w planach pracy) brak daty wpisu. W kartach opisane są raczej zachowania uczestników, zainteresowania oraz udział w poszczególnych formach aktywności.

Stwierdzono uchybienia w realizacji zadania pod względem sposobu planowania i realizacji indywidualnego procesu wspierająco-aktywizującego uczestników.

*(akta kontroli str.15-36 )*

### **3. Planowanie pracy w ŚDS i dokumentacja zbiorcza**

Praca w Domu opiera się na Programie działalności, regulaminie, rocznym planie działania oraz rocznym planie pracy terapeutów.

Program działalności zawiera cele główne, szczegółowe, formy działalności. Wskazane są metody oceny efektów działalności Domu, w tym postępu uczestników, możliwości realizacyjne oraz przyjęte kierunki dalszego rozwoju.

Roczny plan działania ŚDS wskazuje cel główny, cele szczegółowe, planowane formy pracy z uczestnikami w grupach tematycznych oraz cele do osiągnięcia. W niniejszym planie znajduje się szczegółowy opis przyjętych form pracy, adresaci poszczególnych form pracy w zależności od wyznaczonego celu w indywidualnym planie wsparcia, kadra prowadząca zajęcia, wymiar czasu zajęć. Sposób realizacji poszczególnych działań sporządzony jest w formie harmonogramu na poszczególne miesiące w roku. Wskazane są poszczególne działania, osoba odpowiedzialna imiennie oraz zamierzone rezultaty.

W toku czynności kontrolnych ustalono, iż w Domu opracowany jest również Roczny Plan Pracy dla każdej pracowni-grupy podpisany przez pracownika prowadzącego daną grupę. Plany sporządzone przez pracowników zawierają elementy odnoszące się do rocznego planu pracy Domu, natomiast są one bardziej uszczegółowione. W ŚDS prowadzone są również karty miesięcznego planu pracy, odrębnie przez pracowników prowadzących dane zajęcia.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż w Domu prowadzone są dzienniki dokumentujące pracę w poszczególnych pracowniach. Każdy dziennik dokumentuje pracę w systemie tygodniowym i zawiera wykaz uczestników biorących udział w poszczególnych zajęciach oraz rodzaje przeprowadzonych treningów.

Zgodnie z treścią Rozporządzenia w dziennikach dokumentujących pracę pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego odnotowuje się prowadzone zajęcia w danym roku lub w dłuższym przedziale czasu, do których wpisuje się: imiona i nazwiska uczestników, przyjęty w określonym przedziale czasowym plan zajęć wspierająco-aktywizujących, zgodny z indywidualnym planem postępowania wspierająco-aktywizującego, imiona i nazwiska osób prowadzących zajęcia, tematykę zajęć i sposób ich realizacji.

Prowadzona jest również ewidencja uczestników zgodnie z obowiązującym Rozporządzeniem.

Analizowana dokumentacja ŚDS wskazuje, iż w miesiącu styczniu br. w zajęciach „praca grupowa” brało udział średnio 5 uczestników, w „umiejętnościach praktycznych” – 7 osób,

w „umiejętnościach typu artystycznego” 5, w treningu „samoobsługa zdrowie, higiena” 5, w „umiejętności fizyczne” 5, „kompetencje ogólne” 5, w zajęciach prowadzonych przez psychologa 5 uczestników.

Uczestnicy Domu biorą udział w różnych zajęciach w zależności od wyznaczonego celu w realizowanym indywidualnym planie wspierająco-aktywizującym.

W toku kontroli zweryfikowano listę obecności uczestników za m-c luty 2012 r. W liście obecności brak wskazania liczby godzin uczestnictwa. Ustalono, że na 33 uczestników posiadających decyzję kierującą, średnia frekwencja w w/w miesiącu wyniosła 22 osoby. Biorąc pod uwagę liczbę 34 oferowanych miejsc, Dom nie w pełni wykorzystuje swoje możliwości. Wykorzystanie miejsc w ŚDS wynosi 64%. Stwierdzono uchybienia w prowadzeniu dokumentacji zbiorczej Domu pod względem braku wskazania liczby godzin korzystania z usług ŚDS przez uczestników.

*(akta kontroli str.31-64)*

#### **4. Zatrudnienie, kwalifikacje, szkolenie kadr**

Na dzień kontroli w Domu zatrudnionych było łącznie 11 osób: w tym: 7 na umowę o pracę i 4 na umowę zlecenie.

W toku czynności kontrolnych dokonano analizy kwalifikacji kierującego jednostką. Pan Robert Korbela pełni funkcję Kierownika Środowiskowego Domu Samopomocy od 1 lutego 2012r. i **nie spełnia wymaganych na tym stanowisku kwalifikacji. Nie posiada wykształcenia kierunkowego mającego zastosowanie przy świadczeniu usług w Domu** (wyższe magisterskie na kierunku ekonomicznym), **specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej** oraz **co najmniej 3-letniego stażu pracy w pomocy społecznej**. Z analizowanej dokumentacji wynika, że Kierownik posiada ponad pięcioletni staż pracy na stanowisku instruktora w Warsztatach Terapii Zajęciowej w Gorzowie Wlkp. Zatrudnienie w ramach 1 etatu.

Z wyjaśnień udzielonych przez Kierownika ŚDS wynika, że podjęto działania w kierunku rozpoczęcia nauki w celu uzyskania specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej (wysłano deklarację do Uniwersytetu Szczecińskiego w Gorzowie).

Ponadto, dokonano zbadano akta osobowe wszystkich osób zatrudnionych w Domu w wyniku czego ustalono, że:

- Pomocnik instruktora terapii – zatrudnienie w ramach ½ etatu; stanowisko nie figuruje w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 marca 2009r. w sprawie wynagradzania pracowników samorządowych (Dz.U. z 2009, Nr 50, poz. 398 z późn. zm.). Powyższa sytuacja wymaga formalnego uregulowania w zakresie zmiany nazwy stanowiska na zgodne z obowiązującym stanem prawnym.
- Instruktor terapii – 4 osoby zatrudnione w sumie na 3 ½ etatu. Analiza akt osobowych pracowników wykazała, iż 2 pracowników nie posiada wymaganych kwalifikacji na tym stanowisku, tj. kursu specjalistycznego (instruktor w grupie pn. „kompetencje ogólne” i w grupie pn. „samoobsługa, zdrowie i higiena”). Jeden z ww. instruktorów nie posiada również co najmniej półrocznego stażu pracy na stanowisku mającym bezpośredni kontakt z osobami z zaburzeniami psychicznymi.
- Instruktor terapii – asystent osoby niepełnosprawnej – zatrudnienie na pełen etat; brak kwalifikacji na stanowisku asystent osoby niepełnosprawnej, tj. brak wymaganego Rozporządzeniem dyplomu w zawodzie.

Wszyscy ww. pracownicy zatrudnieni na czas określony.

Pracownicy zatrudnieni w ramach umowy zlecenie świadczą usługi na stanowiskach: 2 instruktorów terapii (2 razy po 40 godz. miesięcznie – łącznie 0,46 etatu), psycholog (40 godz. miesięcznie – 0,24 etatu w miesiącu lutym) oraz pedagog (60 godz. miesięcznie – 0,34 etatu).

Zgodnie z §12 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1586) wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego powinien wynosić nie mniej niż 5 etatów na 34 uczestników. Na dzień kontroli Dom dysponował łącznie 7,04 etatami. Wskaźnik zatrudnienia przekracza minimum ustawowe, jednak formalnego uregulowania wymaga stanowisko pn. „pomocnik instruktora terapii”.

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, iż w okresie od października 2011r. do dnia kontroli wszyscy pracownicy zespołu wspierająco - aktywizującego Środowiskowego Domu Samopomocy uczestniczyli w zajęciach i szkoleniach organizowanych przez kierownika domu „w zakresie tematycznym wynikającym ze zgłoszonych przez nich potrzeb” co najmniej raz na 6 miesięcy, zgodnie z §23 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie środowiskowych domów samopomocy. 2 osoby nie uczestniczyły w szkoleniach merytorycznych, ponieważ były to osoby nowozatrudnione.



Stwierdzono uchybienia w realizacji zadania pod względem wymaganych kwalifikacji kierującego jednostką oraz pracowników zespołu wspierająco – aktywizującego.

*(akta kontroli str.65-309)*

## **5. Dokumentacja uczestników**

Na dzień kontroli zgodnie z analizowaną dokumentacją Domu w zajęciach uczestniczyły łącznie 32 osoby (34 miejsca). Dokonano analizy losowo wybranych teczek uczestników – co 6 osoba z listy. Ustalono, iż każdy uczestnik posiada decyzję kierującą – data wydania decyzji wskazuje na zachowanie terminu rozpoznania wniosku zgodnie z Kodeksem Postępowania Administracyjnego. Decyzje wydane na czas realizacji indywidualnych planów wspierania. W podstawie prawnej decyzji znajdują się przepisy ustawy o pomocy społecznej, o ochronie zdrowia psychicznego oraz przepisy Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010r. w sprawie Środowiskowych Domów Samopomocy (Dz. U. z 2010 r. Nr 238, poz. 1586). W analizowanej dokumentacji (kopie decyzji) brak jest daty oraz potwierdzenia odbioru decyzji przez uczestnika lub opiekuna prawnego. Ponadto, w aktach uczestników znajdują się wywiady środowiskowe, przeprowadzane przez pracownika socjalnego GCPRiPS. W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że w punkcie V wywiadu środowiskowego, przy podpisie Z-cy Dyrektora GCPRiPS - brak jest daty sporządzenia „Planu pomocy zatwierdzonego przez Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej”.

W skład dokumentacji uczestnika wchodzi również: wniosek o przyjęcie do ŚDS, kopia orzeczenia o niepełnosprawności, aktualne zaświadczenia lekarskie wydane przez lekarza psychiatrę o występujących zaburzeniach psychicznych oraz aktualne zaświadczenia lekarza rodzinnego o stanie zdrowia i o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach Domu. W toku czynności kontrolnych ustalono, iż na 15% analizowanych teczek uczestników – żaden nie ponosił opłatności za pobyt w ŚDS z uwagi na posiadanie dochodu poniżej kryterium dochodowego wyliczonego zgodnie z art. 51b ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej - t. j. z 2009r. Dz. U. Nr 175, poz. 1362 z późn. zm.).

Stwierdzono uchybienia w realizacji zadania pod względem prowadzenia w dokumentacji uprawniającej do korzystania z usług ŚDS

(akta kontroli str.310-331)

## **WNIOSKI:**

### **1. Nie stwierdzono uchybień w realizacji zadań pod względem:**

- liczby szkoleń merytorycznych dla pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego;
- liczby uczestników korzystających z treningów oferowanych przez Dom;
- wskaźnika zatrudnienia w zespole wspierająco-aktywizującym;
- liczba wymaganych spotkań zespołu wspierająco-aktywizującego;
- liczby skierowań (decyzji) uprawniających do korzystania z usług ŚDS.

### **2. Stwierdzono uchybienia/istotne uchybienia w realizacji zadań pod względem:**

- warunków w zakresie usług bytowych objętych standardem (bariery architektoniczne przed wejściem do budynku i wewnątrz ŚDS, pomieszczenia terapeutyczne umownie przedzielone, biuro pełniące funkcję pokoju wyciszeń);
- sposobu planowania i realizacji indywidualnego procesu wspierająco-aktywizującego uczestników;
- wymaganych kwalifikacji pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego;
- sposobu prowadzenia dokumentacji uprawniającej do korzystania z usług ŚDS;
- prowadzenia kart obserwacji uczestnika;
- prowadzenia dokumentacji zbiorczej Domu;
- liczby osób faktycznie korzystających z zajęć

### **3. Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie:**

- kwalifikacji kierującego jednostką;

Za stwierdzone uchybienia odpowiedzialny jest kierownik jednostki.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do znajdującej się w Środowiskowym Domu Samopomocy w Gorzowie Wlkp., ul. Szczecińska 25 książki kontroli pod poz. 2.

Zgodnie z § 16 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 marca 2005r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu kontroli, składając, w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Ponadto kierownikowi jednostki podlegającej kontroli przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń do protokołu kontroli, termin odmowy podpisania protokołu wraz z podaniem jej przyczyn biegnie od dnia doręczenia kierownikowi jednostki podlegającej kontroli stanowiska dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. wobec zastrzeżeń.

Niniejszy protokół kontroli sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazano Kierownikowi Jednostki podlegającej kontroli, drugi - Prezydentowi Miasta Gorzów Wlkp., natomiast trzeci egzemplarz pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp.

Kontrolujący:

Aleksandra Kaczmarek  
Starszy inspektor

Marta Mikołajczyk  
Starszy inspektor

Kontrolowany:

Menedżer ds. ŚDS  
Wiesław Antosz

Kierownik ŚDS  
Robert Korbela

Gorzów Wlkp., 19 kwietnia 2012r.

Gorzów Wlkp., dnia 24 kwietnia 2012r.