

**Protokół**  
**kontroli doraźnej przeprowadzonej w Domu Pomocy Społecznej w Reczu**

**1. Oznaczenie jednostki kontrolowanej:**

Dom Pomocy Społecznej „Dworek pod Kasztanami”  
prowadzony przez: „Dworek Pod Kasztanami” Sp. z o.o. z siedzibą w Gnieźnie.

*Adres:*

Recz 16, 88-420 Rogowo

*Typ Domu:*

dla osób w podeszłym wieku

*Regon:* 301962890

*NIP:* 7842488388

*Imię i Nazwisko Kierownika jednostki kontrolowanej:* xxxxxxxxxxxx

**2. Jednostka kontrolująca:**

Wydział Polityki Społecznej Kujawsko - Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego  
w Bydgoszczy

*Imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe zespołu inspektorów:*

- xxxxxxxxxxxx - starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Kujawsko – Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy, na podstawie upoważnienia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego Nr 535/2019 z dnia 18 września 2019 r. – kierujący zespołem inspektorów,
- xxxxxxxxxxxx - inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Kujawsko – Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy, na podstawie upoważnienia Wojewody Kujawsko-Pomorskiego Nr 535/2019 z dnia 18 września 2019 r.,

(akta kontroli str.5)

**3. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych:**

19 września 2019 r.

**4. Przedmiot kontroli i okres objęty kontrolą:**

Przeprowadzenie wizytacji obiektu w związku z wnioskiem Pana xxxxxxxxxxxx prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą Dworek pod Kasztanami Sp. z o.o. dotyczącego uchynienia decyzji Wojewody Kujawsko-Pomorskiego z dnia 19 października 2016 r., znak WPS.III.9423.1.3.2016.JW w sprawie wydania zezwolenia na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej „Dworek pod Kasztanami” w Reczu.

(akta kontroli str. 8)

Skróty i oznaczenia zastosowane w protokole:

- **Kontrolerzy, zespół inspektorów, zespół kontrolny** – zespół pracowników komórki organizacyjnej do spraw nadzoru i kontroli w pomocy społecznej o których mowa w art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 z późn. zm.);
- **DPS, Dom lub jednostka** – Dom Pomocy Społecznej w Reczu;

W dniu 19 października 2016 r. decyzją znak WPS.III.9423.1.3.2016.JW Wojewoda Kujawsko-Pomorski wydał spółce z o.o. pod nazwą Dworek pod Kasztanami zezwolenie na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Reczu.

W dniu 10 września 2019 r. podmiot prowadzący Dom, poinformował tutejszy Wydział Polityki Społecznej o zmianie profilu prowadzonej działalności ( działalność jako jednostka rehabilitacyjno – lecznicza). Jednocześnie zwrócił się z wnioskiem o wykreśleniu DPS z rejestru wojewody.

Wniosek taki wiąże się z uchyleniem wspomnianej wyżej decyzji Wojewody Kujawsko-Pomorskiego.

(akta kontroli str. 8)

Kontrolę przeprowadzono w obecności Pani xxxxxxxxxxxxxxxx – Dyrektora Domu. Ustalenia zawarte w protokole kontroli oparto o informacje i wyjaśnienia udzielane przez Dyrektora.

#### **Opis stanu faktycznego stwierdzony w toku kontroli.**

1. Podczas czynności kontrolnych zespół inspektorów ustalił, że spółka z o.o. dworek pod kasztanami zaprzestała prowadzenia działalności w formie domu pomocy społecznej i obecnie prowadzona jest działalność w formie ośrodka rehabilitacyjno - leczniczego.
2. Jako Zakład Leczniczy podmiot jest zarejestrowany w tak zwanej księdze rejestrowej podmiotów leczniczych wojewody wielkopolskiego pod numerem 194224.

(akta kontroli str. 8)

3. Dyrektor jednostki przedłożył inspektorom kontrolującym wzór umowy której przedmiotem jest pobyt pensjonariusza w ośrodku rehabilitacyjnym i opiekuńczo-pielęgniarskim prowadzonym przez wspomnianą wyżej spółkę. Umowa – oprócz kwestii dotyczących opłaty miesięcznej za pobyt w Ośrodku - zawiera informacje o rodzaju świadczonych usług. Są to usługi w zakresie:
  - rehabilitacji,
  - potrzeb bytowych (zapewnienie zakwaterowania oraz wyżywienia w formie 3 posiłków dziennie – śniadanie, obiad, kolacja).

(akta kontroli str. 8)

4. Na dzień kontroli w Ośrodku przebywało 30 osób, z którymi zawarto umowy na czas określony i nieokreślony .

Na tym protokół zakończono.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których po jednym otrzymują:

1. Dyrektor Domu,
2. Wojewoda Kujawsko-Pomorski.

Poprzez zamieszczenie w protokole kontroli niżej wymienionych pouczeń kontrolerzy poinformowali kierownika jednostki kontrolowanej o przysługujących mu uprawnieniach z mocy przepisów rozporządzenia z dnia 23 marca 2005r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej (Dz. U. Nr 61, poz. 543 ze zm.), tj.:

1. Kierownik jednostki podlegającej kontroli może odmówić podpisania protokołu z kontroli, składając w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania, wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.
2. Odmowa podpisania protokołu kontroli przez kierownika jednostki kontrolowanej nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez zespół inspektorów i sporządzenia zaleceń pokontrolnych.
3. Kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole.
4. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.
5. 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 właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego wobec zastrzeżeń.
6. Pisemne zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole kontroli są poddawane analizie przez kontrolujący daną jednostkę zespół inspektorów.
7. Zespół inspektorów przeprowadza dodatkowe czynności kontrolne, jeżeli z analizy zastrzeżeń wynika potrzeba ich podjęcia.
8. Z przeprowadzonych dodatkowych czynności kontrolnych sporządza się protokół.
9. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń, w całości lub w części, zespół inspektorów zajmuje stanowisko na piśmie i przekazuje je do akceptacji Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Kujawsko-Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy.
10. Stanowisko w sprawie zgłoszonych zastrzeżeń przekazuje się kierownikowi jednostki podlegającej kontroli.

**Podpisy Zespołu Kontrolującego:**

XXXXXXXXXXXXXXXXXX -  
 Inspektor wojewódzki .....

XXXXXXXXXXXXXXXXXX -  
 Starszy inspektor wojewódzki .....

Podpis Kierownika jednostki kontrolowanej

Pieczęć jednostki kontrolowanej

.....  
 .....

.....

Miejscowość, data .....