

## **Informacja do BIP o wynikach kontroli problemowej w Gminie Miasta Pakość**

sporządzona w oparciu o ustawę z dnia 6.09.2001 r. o dostępie do informacji publicznej ( Dz. U. z 2016 r., poz. 1764 ) art. 4 ust. 1, pkt 1 w związku z art. 6, ust. 1 pkt 4, ppkt a.

**Cel kontroli:** kontrola problemowa w ramach nadzoru Wojewody Kujawsko – Pomorskiego nad działalnością samorządu terytorialnego w zakresie zadań realizowanych wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015r., poz. 1390)

**Temat kontroli:** Działania podejmowane przez gminę na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie w oparciu o art. 6 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

**Czas przeprowadzenia kontroli:** 28, 29 i 30 września 2016 r.

### **Ustalenia kontroli:**

Szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole z kontroli. Przedmiotowy protokół w został podpisany przez Kierownika jednostki podlegającej kontroli. W związku z zakończeniem postępowania kontrolnego na podstawie art. 7 ust.2 pkt 5 ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie, przekazano Burmistrzowi Gminy Miasta Pakość następujące zalecenia pokontrolne:

1. Opracowanie Regulaminu funkcjonowania Zespołu Interdyscyplinarnego celem uporządkowania prac Zespołu i Grup Roboczych w sposób prawidłowy i zgodny z wymogami przepisów prawa.
2. Uregulowanie kwestii związanej z porozumieniami i oświadczeniami o poufności danych.
3. Właściwe i pełne prowadzenie procedur „Niebieskie Karty” w zakresie sporządzania indywidualnych planów pomocy dla osoby dotkniętej przemocą w rodzinie oraz zobowiązań wobec osób stosujących przemoc. Rzetelne i staranne dokumentowanie wszystkich czynności podejmowanych przez ZI/GR.
4. Zobowiązanie przedstawicieli oświaty i gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych do większego zaangażowania w realizację procedury „Niebieskie Karty”.
5. Zorganizowanie interdyscyplinarnego szkolenia dla służb i instytucji działających w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie w Mieście Pakość.

### **Zespół kontrolujący:**

Samodzielny Zespół ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie

### **Akceptuję:**

Dyrektor Wydziału

