ZARZĄDZENIE Nr 132/2022
PREZYDENTA MIASTA KONINA
z dnia 28 lipca 2022 roku

w sprawie określenia zasad nadzoru nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, oraz ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej i ośrodków interwencji kryzysowej

Na podstawie art. 112 ust. 2 i ust. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz.U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.), w związku z art. 92 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2022 r., poz. 1526) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się „Regulamin nadzoru prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, oraz ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej i ośrodków interwencji kryzysowej", stanowiący załącznik do zarządzenia.

§ 2.

Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie.

§ 3.

1. Traci moc zarządzenie Nr 132/2021 Prezydenta Miasta Konina z dnia 20.08.2021 r. w sprawie określenia zasad nadzoru nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego oraz ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej, i ośrodków interwencji kryzysowej.
2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Prezydent Miasta Konina
Piotr Korytkowski

Regulamin nadzoru, prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie, nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego oraz ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej i ośrodków interwencji kryzysowej.

§ 1.

1. Jednostką uprawnioną do sprawowania, w imieniu Prezydenta Miasta Konina nadzoru nad:

   1) jednostkami specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego,
   2) ośrodkami wsparcia,
   3) domami pomocy społecznej,
   4) ośrodkami interwencji kryzysowej,

na terenie Miasta Konina jest Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie (MOPR) w Koninie według postanowień zawartych w regulaminie.

2. Ilekroć w regulaminie mowa jest o:

   1) jednostce nadzorowanej – należy przez to rozumieć podmioty podlegające nadzorowi wymienione w § 1 ust.1,
   2) nadzorującym – należy przez to rozumieć pracownika Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie.

§ 2.

1. W ramach nadzoru, podmioty wymienione w § 1 ust. 1, przedkładają dyrektorowi Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie informację o bieżącej sytuacji podmiotu. Informacja winna zawierać, w szczególności dane o liczbie wolnych miejsc, zrealizowanych i planowanych do realizacji istotnych przedsięwzięciach, ważnych zdarzeniach, które miały miejsce w jednostce.

2. W przypadku zdarzeń nagłych, istotnych ze względu na funkcjonowanie podmiotu, informacja o powyższym winna być przedłożona niezwłocznie do MOPR w Koninie, nie później niż w ciągu 24 godzin od zaistnienia zdarzenia.

§ 3.

Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie, na podstawie uzyskanych informacji, podejmuje działania adekwatne do rodzaju informacji, w tym inicjuje postępowania przed właściwymi organami i instytucjami.

§ 4.

W ramach bieżącego nadzoru nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej, ośrodków interwencji kryzysowej upoważnieni przez dyrektora MOPR pracownicy Ośrodka mają prawo wstępu do placówki i uzyskania informacji w zakresie niezastrzeżonym do kompetencji innych organów i instytucji.

§ 5.

1. Czynności w ramach nadzoru są prowadzone w oparciu o plan czynności nadzoru (załącznik nr 1 do regulaminu). Plan nadzoru na dany rok kalendarzowy zatwierdzony jest przez Dyrektora MOPR i przedkładany do akceptacji Prezydentowi Miasta Konina.
2. W sprawach nagłych czynności mogą być wykonywane poza planem czynności nadzoru.

§ 6.

Czynności w ramach nadzoru wykonują pracownicy Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie, w szczególności:

1) pracownicy Działu Księgowo – Kadrowego,
2) pracownicy Działu Organizacyjno – Administracyjnego,
3) Inspektor Ochrony Danych,
4) Stanowisko ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.

§ 7.

Nadzór obejmuje sprawy z zakresu organizacji i funkcjonowania jednostki, sprawy finansowe i organizacyjne, a w szczególności:

1) sprawdzenie prawidłowości realizowanych usług skierowanych do uczestników placówki,
2) prawidłowe gospodarowanie środkami finansowymi budżetowymi i pozabudżetowymi,
3) status prawny placówki,
4) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawnych, w tym prawo zamówień publicznych, Kodeks Pracy, BHP i RODO.

§ 8.

1. Wizytację w ramach nadzoru przeprowadza się na podstawie imiennego upoważnienia udzielonego przez Prezydenta Miasta Konina (załącznik nr 2 do regulaminu).

2. Upoważnienie zawiera:
   1) oznaczenie organu, który wystawia upoważnienie,
   2) datę i miejsce wystawienia upoważnienia,
   3) wskazanie podstawy prawnej do przeprowadzenia wizytacji,
   4) imiona i nazwiska wizytujących jednostkę w ramach nadzoru oraz ich stanowiska służbowe,
   5) zakres wizytacji,
   6) podpis osoby udzielającej upoważnienia.
3. Przed przystąpieniem do wizytacji osoba nadzorująca okazuje dyrektorowi lub kierownikowi jednostki, podlegającej nadzorowi, upoważnienie do przeprowadzenia wizytacji oraz dokonuje adnotacji w księdze ewidencji wizyt prowadzonej przez podmiot nadzorowany.

§ 9.

O przedmiocie, terminie i czasie rozpoczęcia wizytacji sprawujący nadzór powiadamia pisemnie podmiot podlegający nadzorowi (załącznik nr 3 do regulaminu). Termin wizytacji nie może być wcześniejszy niż 5 dni roboczych od otrzymania zawiadomienia o wizytacji. Nie dotyczy to spraw nagłych.

§ 10.

Wizytacje w ramach nadzoru w podmiocie podlegającym nadzorowi, w tym w podmiotach całodobowych, przeprowadza się od poniedziałku do piątku, w godzinach od 7.30 do 15.30. Nie dotyczy to spraw nagłych.

§ 11.

1. Podmiot podlegający nadzorowi powinien zapewnić warunki i środki niezbędne do sprawnego przeprowadzenia wizytacji poprzez:
   1) umożliwienie wizytującemu wstępu do obiektów i pomieszczeń podmiotu podlegającego nadzorowi,
   2) udostępnienie wizytującemu informacji, dokumentów i danych dotyczących przedmiotu wizytacji we wskazanym terminie;
2. Wizytujący ma prawo do swobodnego poruszania się na terenie jednostki podlegającej nadzorowi, wglądu do dokumentów, materiałów dotyczących przedmiotu i zakresu wizytacji.

§ 12.

1. Wizytacji dokonuje się w obecności upoważnionego pracownika podmiotu podlegającego nadzorowi, w jego siedzibie, w miejscu i czasie wykonywania jego zadań.

2. Wizytacji dokonuje się z poszanowaniem praw oraz godności osób i rodzin korzystających ze świadczeń z pomocy społecznej.

§ 13.

1. Dokonane w czasie wizytacji ustalenia nadzorujący opisują w notatce służbowej, w sposób uporządkowany, zwięzły i przejrzysty.

2. Notatka służbowa powinna zawierać:
   1) znak sprawy,
   2) nazwę dokumentu,
   3) oznaczenie podmiotu podlegającego nadzorowi, jego siedzibę i adres, imię i nazwisko dyrektora lub kierownika,
   4) imię i nazwisko, stanowisko służbowe wizytujących oraz numer i datę upoważnienia do przeprowadzania czynności, w ramach nadzoru,
   5) datę wizytacji w podmiocie podlegającym nadzorowi,
   6) określenie zakresu wizytacji,
   7) opis stwierdzonego w wyniku wizytacji, stanu faktycznego,
   8) podpisy wizytujących i dyrektora lub kierownika podmiotu podlegającego nadzorowi oraz miejsce i datę podpisania notatki z przeprowadzonej wizytacji.

3. Po zakończeniu wizytacji, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w jednostce wizytowanej, nadzorujący opisuje sytuację w notatce służbowej, którą sporządza się ze wskazaniem terminu usunięcia nieprawidłowości.

4. Notatkę służbową sporządza się w trzech jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden egzemplarz przekazuje się, za potwierdzeniem odbioru, podmiotowi podlegającemu nadzorowi, drugi włącza się do akt dotyczących nadzoru, a trzeci przekazuje się Zastępcy Prezydenta Miasta Konina.

Załącznik Nr 1
do Regulaminu nadzoru prowadzonego
przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie

Wzór

Plan czynności nadzoru nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, oraz ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej i ośrodków interwencji kryzysowej.

Jednostka wizytowana: .....
(nazwa i adres jednostki nadzorowanej)

Termin przeprowadzenia czynności nadzoru: .....

Przedmiot nadzoru: .....

Okres objęty nadzorem: .....

Określenie czynności w ramach nadzoru:
.....
.....
.....
.....
.....

....
(Data akceptacji) (Data zatwierdzenia)

....
(Akceptacja Prezydenta Miasta Konina)) (podpis i pieczątka dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie)

Załącznik Nr 2
do Regulaminu nadzoru prowadzonego
przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie

Prezydent Miasta Konina

Wzór

.....
(data i miejsce wystawienia)

.....
(znak sprawy)

UPOWAŻNIENIE NR ……../…….

Na podstawie art. 112 ust. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r., poz. 2268 ze zm.) oraz § 8 ust. 1 Regulaminu nadzoru prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie nad działalnością jednostek specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, oraz ośrodków wsparcia, domów pomocy społecznej, ośrodków interwencji kryzysowej wprowadzonego zarządzeniem Nr..../2022 Prezydenta Miasta Konina z dnia.....

Upoważniam

Panią/Pana.....
(imię i nazwisko osoby wizytującej - stanowisko służbowe)

do przeprowadzenia wizytacji oraz przetwarzania danych osobowych.

Zakres wizytacji:.....

Upoważnienie niniejsze jest ważne do odwołania.
Upoważnienie nie legitymuje do udzielania dalszych upoważnień.
Rozwiązanie stosunku pracy jest równoznaczne z wygaśnięciem upoważnienia.

.....
(pieczątka i podpis Prezydenta Miast Konina)

Załącznik Nr 3
do Regulaminu nadzoru prowadzonego
przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie

Wzór

Konin, dnia .....

.....
(Znak sprawy)

.....
.....
(nazwa i adres jednostki wizytowanej)

ZAWIADOMIENIE O WIZYTACJI

Na podstawie:
- § 9 Regulaminu nadzoru prowadzonego przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Koninie ustalonego zarządzeniem Nr...../2022 Prezydenta Miasta Konina z dnia .....

Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie zawiadamia, że zostało wydane przez Prezydenta Miasta Konina upoważnienie nr .... z dnia..... do przeprowadzenia wizytacji.

1. Planowany termin rozpoczęcia wizytacji: .....
2. Zakres wizytacji:.....
3. Data wizytacji:.....
4. Imię i nazwisko, stanowisko służbowe osoby wizytującej .....

.....
(Pieczątka i podpis dyrektora
Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Koninie)