Warszawa, 30 grudnia 2022 r.



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WPS-VI.431.2.44.2022.AB

Pani

xxxxx xxxxxxxxxxxxx

Kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie

ul. Tadeusza Kościuszki 3

06-520 Dzierzgowo

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy o wojewodzie i administracji rządowej w województwie[[1]](#footnote-1) związku z art. 6 ust. 4 pkt 3 ustawy o kontroli w administracji rządowej[[2]](#footnote-2), kontrolerzy: xxxx xxxxxxxx – starszy inspektor wojewódzki, pełniąca funkcję przewodniczącej zespołu kontrolującego oraz xxxxx xxxxxxx – starszy administrator, posiadające upoważnienia Wojewody Mazowieckiego, przeprowadzili w dniach od 14 do 17 listopada 2022 r. kontrolę problemową w trybie zwykłym w kierowanym przez Panią Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Dzierzgowie.

Przedmiot kontroli obejmował sprawdzenie sposobu organizacji i realizacji zadań zleconych   
z zakresu administracji rządowej wynikających z ustawy o świadczeniach rodzinnych[[3]](#footnote-3), zwanej dalej ustawą o świadczeniach rodzinnych, w przedmiocie ustalania uprawnień do świadczenia pielęgnacyjnego.

Kontrolą objęto okres od 1 lipca 2020 r. do dnia rozpoczęcia kontroli, tj. do 14 listopada   
2022 r. Kontrolę odnotowano w książce kontroli pod pozycją 1/2022, określając zakres   
i termin jej przeprowadzenia.

Niniejszym przekazuję Pani wystąpienie pokontrolne.

Za okres objęty kontrolą Wojewoda Mazowiecki pozytywnie, pomimo uchybień, ocenił działania Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie, podjęte w zakresie organizacji zadania. Natomiast pozytywnie, pomimo nieprawidłowości ocenił działania podjęte w przedmiocie ustalania uprawnień do świadczenia pielęgnacyjnego.

I Organizacja zadania

Kierownikiem Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie jest Pani xxxx xxxxxxx zatrudniona na tym stanowisku od 01 lipca 2017 r. na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony.

Organizację wewnętrzną oraz zasady funkcjonowania jednostki kontrolowanej określa regulamin organizacyjny, wprowadzony Zarządzeniem Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie z dnia 01 kwietnia 2014 r.[[4]](#footnote-4) W regulaminie w § 7 ust. 1 pkt 3 wyodrębniono stanowisko pracy ds. świadczeń rodzinnych i opiekuńczych oraz funduszu alimentacyjnego, co jest zgodne z art. 20 ust. 4 ustawy o świadczeniach rodzinnych. Zadania tego stanowiska określono w § 16 regulaminu.

Ośrodek nie zatrudnia głównego księgowego, a obsługę finansowo-księgową jednostki kontrolowanej w ramach wspólnej obsługi zapewnia i prowadzi Urząd Gminy. W kwestii tej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przyjęto Uchwałę Rady Gminy Dzierzgowo   
z dnia 30 grudnia 2016 r.[[5]](#footnote-5), którą następnie zmieniono w dniu 09 września 2021 r.[[6]](#footnote-6) Powodem zmiany była aktualizacja wykazu jednostek organizacyjnych, którym Urząd Gminy zapewnia obsługę finansową.

Według sporządzonego na potrzeby kontroli wykazu pracowników[[7]](#footnote-7), ustawowe zadania realizuje Pani Kierownik oraz pracownik merytoryczny – Pani xxxx xxxxxxxxxxxx- referent   
ds. świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego na podstawie imiennych upoważnień[[8]](#footnote-8) wydanych przez Wójta Gminy Dzierzgowo. Pani Kierownik posiada upoważnienie do prowadzenia postępowania administracyjnego w sprawach z zakresu świadczeń rodzinnych,   
a także do wydawania w tych sprawach decyzji administracyjnych oraz wydawania   
i podpisywania zaświadczeń o pobieranych świadczeniach rodzinnych. Natomiast pracownik merytoryczny posiada upoważnienie do prowadzenia postępowania w sprawach   
o świadczeniach rodzinnych, wydawania i podpisywania zaświadczeń o pobieranych świadczeniach rodzinnych (z wyłączeniem wydawania decyzji).

Powyższe stanowi spełnienie wymogu wynikającego z art. 20 ust. 3 ustawy o świadczeniach rodzinnych, jednak treść udzielonych upoważnień jest niezgodna z treścią ww. artykułu. Zgodnie z powyższym prawidłowe upoważnienie dla Pani powinno być udzielone do prowadzenia postępowania w sprawach świadczeń rodzinnych, a także do wydawania   
w tych sprawach decyzji, natomiast dla pracownika merytorycznego do prowadzenia postępowania w sprawach świadczeń rodzinnych.

Należy zwrócić uwagę, że Wydział Polityki Społecznej Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie pismem z 1 czerwca 2022 r. znak: xxxxxxxxx przypomniał wszystkim gminom z terenu woj. mazowieckiego o konieczności posiadania upoważnień do realizacji m.in. świadczeń rodzinnych, wskazując prawidłową ich treść i zobowiązując do weryfikacji dotychczas udzielonych upoważnień w zakresie wskazanym w piśmie. Pomimo tego jednostka kontrolowana do dnia kontroli nie podjęła działań w celu poprawienia upoważnień, których treść jest niezgodna z przepisem art. 20 ust. 3 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Pracownik merytoryczny otrzymał do wiadomości, realizacji i stosowania aktualny zakres obowiązków, w którym określono realizację kontrolowanych zadań.

II Prawidłowość postępowania w zakresie przekazywania dokumentacji w związku ze stosowaniem przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego

Oświadczyła Pani[[9]](#footnote-9), że w okresie objętym kontrolą do Ośrodka nie wpłynęły wnioski   
o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, które należało przekazać wraz   
z dokumentami do wojewody ani wnioski, w których należało wystąpić do wojewody   
o ustalenie, czy w sprawach mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Nie prowadzono także egzekucji nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych na podstawie decyzji wojewody lub marszałka.

III Prawidłowość ustalania uprawnień do świadczenia pielęgnacyjnego i jego wypłacania

W okresie podlegającym kontroli w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Dzierzgowie, wnioskodawcy złożyli 58 wniosków w formie papierowej o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego. Ww. okresie jednostka kontrolowana wydała łącznie 132 decyzje   
w sprawach świadczeń pielęgnacyjnych, w tym 11 decyzji przyznających prawo do świadczenia, 46 decyzji, w których odmówiono prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, 65 decyzji zmieniających oraz 10 decyzji uchylających. Ww. okresie nie wydawano decyzji o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranych świadczeń. Nie było także przypadku zgonu wnioskodawcy, w związku z czym nie podejmowano działań mających na celu zakończenie realizacji decyzji. Na dzień zakończenia kontroli do rozpatrzenia pozostał 1 wniosek   
o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, złożony 2 listopada 2022 r.

W okresie objętym kontrolą w 17 sprawach utraciło ważność orzeczenie   
o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności. Stosownie do przepisów art. 15h ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem Covid-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych[[10]](#footnote-10) (dalej ustawa Covid -19). W 8sprawach przedłużono prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. W pozostałych 9 sprawach nie przedłużono prawa, ponieważ wnioskodawcy uzyskali „nowe orzeczenia” i złożyli kolejne wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

Kontroli poddano losowo wybrane akta 25 spraw z okresu podlegającego kontroli, zakończonych wydaniem decyzji administracyjnych. Ww. sprawach wydano 55 decyzji,   
w tym 6 decyzji przyznających[[11]](#footnote-11) prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, 6 decyzji przedłużających[[12]](#footnote-12) prawo do świadczenia, 5 decyzji uchylających[[13]](#footnote-13), 24 decyzje zmieniające[[14]](#footnote-14) wysokość świadczenia pielęgnacyjnego, w związku z ogłaszaną corocznie w formie obwieszczenia jego waloryzacją oraz 14 decyzji odmownych[[15]](#footnote-15).

Postępowanie w sprawach o ww. świadczenia wszczynano na wniosek strony. Złożone wnioski zawierały odpowiednio informacje określone w art. 23 ust. 3 ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz w § 2 pkt 1–9 rozporządzenia wykonawczego[[16]](#footnote-16). Składane byłe w formie papierowej, opatrzone pieczęcią z datą wpływu i podpisem (parafką) osoby przyjmującej wniosek. Były kompletnie i prawidłowo wypełnione, za wyjątkiem jednego wniosku[[17]](#footnote-17), który na ostatniej stronie pod oświadczeniem o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń nie zawierał daty i podpisu wnioskodawcy.

Ww. sprawie nie zastosowano się do przepisów art. 24a ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych i nie wezwano pisemnie wnioskodawcy do poprawienia wniosku.

Do wniosków dołączano przede wszystkim orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności. W sprawach, w których było to konieczne dołączano wymagane prawem zaświadczenia, oświadczenia oraz inne dokumenty niezbędne do ustalenia prawa   
do świadczenia pielęgnacyjnego.

W aktach spraw znajdowały się wydruki informacji pozyskane za pomocą systemów teleinformatycznych, tj. z rejestru PESEL oraz CBB. Weryfikację z systemu EKSMOoN, pozwalającą sprawdzić, czy dana osoba posiada orzeczenie o niepełnosprawności pozyskano tylko w jednej sprawie.

W 6 sprawach[[18]](#footnote-18) weryfikacje z CBB oraz weryfikacje z rejestru PESEL uzyskano dopiero po wydaniu decyzji. Takie działanie może skutkować przyznaniem świadczenia osobie mającej wcześniej ustalone prawo do tego świadczenia np. w innej gminie lub przyznaniem świadczenia z tytułu opieki nad osobą, nad którą to prawo przyznano innemu członkowi rodziny.

Prawo do świadczenia pielęgnacyjnego ustalano zgodnie z przepisami art. 24 ust. 4 ustawy   
o świadczeniach rodzinnych na czas określony, oznaczony w orzeczeniu, czyli do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa ważność orzeczenia lub na czas nieokreślony, jeśli wynikało to z orzeczenia o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności. W 2 sprawach[[19]](#footnote-19), zgodnie z art. 24 ust. 2a ustawy o świadczeniach rodzinnych, prawo do świadczenia pielęgnacyjnego przyznano od miesiąca, w którym wniosek wpłynął do powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności o ustalenie niepełnosprawności. W kolejnej sprawie[[20]](#footnote-20) prawo to przyznano od miesiąca, w którym wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego wpłynął do Ośrodka.

W 3 następnych sprawach[[21]](#footnote-21) prawo do świadczenia przyznano od dnia wydania kolejnego orzeczenia o niepełnosprawności. W tych ostatnich sprawach – wnioskodawcom -   
na podstawie art. 15h ust. 1 pkt 2 ustawy Covid-19, w drodze zmienionej decyzji administracyjnej przyznano świadczenia pielęgnacyjne, na podstawie przedłużonych z mocy prawa orzeczeń o niepełnosprawności albo orzeczeń o stopniu niepełnosprawności,   
na odpowiedni okres, tj. do upływu 60. dnia od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, jednak nie dłużej niż do dnia wydania nowego orzeczenia o niepełnosprawności albo orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Powyższe oznaczało,   
że w tych sprawach, przedłużone prawo do świadczenia pielęgnacyjnego przysługiwało maksymalnie do ostatniego dnia miesiąca, w którym wydano nowe orzeczenie   
o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności o charakterze ostatecznym[[22]](#footnote-22).   
W 2 sprawach[[23]](#footnote-23) spośród 3 ww. nieprawidłowo przyznano prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na podstawie kolejnego wniosku. W 1 sprawie orzeczenie   
o niepełnoprawności zostało wydane 19 lipca 2022 r., wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego złożono 3 sierpnia 2022 r., a świadczenie przyznano   
od 1 września 2022 r. Natomiast w drugiej sprawie orzeczenie o niepełnosprawności wydano   
25 sierpnia 2020 r., wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego złożono   
10 września 2020 r., a świadczenie pielęgnacyjne przyznano od 1 października 2020 r.   
Ww. sprawach prawo do świadczenia pielęgnacyjnego należało przyznać na zasadach ogólnych, tj. zgodnie z przepisami art. 24 ust. 2a ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz   
z uwzględnieniem treści art. 15h ust.1 pkt.2 ustawy Covid-19, na podstawie którego wcześniej przedłużono prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, czyli odpowiednio   
w pierwszej sprawie od 1 sierpnia 2022 r. oraz od 1 września 2020 r. w drugiej sprawie.   
W sprawach tych należało poinformować strony, co jednostka kontrolowana uczyniła,   
że świadczenia za dany miesiąc zostały już wypłacone na podstawie decyzji przedłużających prawo do świadczeń.

W 6 sprawach[[24]](#footnote-24), po ustaleniu osób i uzyskaniu informacji o przedłużeniu terminu ważności ich orzeczeń, w drodze zmienionej decyzji administracyjnej przyznano świadczenia pielęgnacyjne, na podstawie przedłużonych z mocy prawa orzeczeń o niepełnosprawności albo orzeczeń o stopniu niepełnosprawności, na odpowiedni okres, tj. do upływu 60. dnia   
od dnia odwołania stanu zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii, jednak nie dłużej   
niż do dnia wydania nowego orzeczenia o niepełnosprawności albo orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Dotyczyło to tych osób, które w standardowym trybie obowiązujących przepisów nie uzyskały kolejnych orzeczeń i nie złożyły wniosków o przyznanie świadczenia pielęgnacyjnego. Wydanie decyzji zmieniających nie zostało jednak poprzedzone wszczęciem postępowania, o którym jest mowa w art. 32 ust. 1b i 1c ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Terminowo, bo w styczniu 2021 r. oraz w styczniu 2022 r., na skutek corocznej waloryzacji, wydano decyzje zmieniające wysokość świadczenia pielęgnacyjnego. Świadczenia przyznano w prawidłowej wysokości, tj. 1 971 zł miesięcznie w roku 2021 oraz 2 119 zł miesięcznie   
w 2022 r. 24 decyzje waloryzacyjne[[25]](#footnote-25), zmieniające wysokość świadczenia pielęgnacyjnego zawierały niewłaściwie sformułowane rozstrzygnięcia. Orzekano w nich „zmienić świadczenie pielęgnacyjne (…)”, gdy tymczasem należało orzec o „zmianie decyzji nr … z dnia ….w następujący sposób:……”. Ponadto w sentencji 8 decyzji, w sprawach, w których orzeczenia   
o stopniu niepełnosprawności wydane zostały na stałe orzekano „zmienić świadczenie pielęgnacyjne do bezterminowo”. Użyte w rozstrzygnięciu decyzji sformułowanie dotyczące okresu przyznania świadczenia pielęgnacyjnego jest nieprawidłowe. Zgodnie z art. 24 ust. 4 ustawy o świadczeniach rodzinnych prawo do świadczenia pielęgnacyjnego ustala się na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności albo orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. Poza tym decyzje zmieniające wysokość świadczenia nie zostały poprzedzone wszczęciem postępowania, które zgodnie   
z art. 32 ust. 1b ustawy o świadczeniach rodzinnych powinno nastąpić z urzędu, pomimo tego, że zgodnie z art. 32 ust. 1c ustawy wszczęcie postępowania w tym zakresie nie wymaga zawiadomienia strony.

Wydano 5 decyzji uchylających[[26]](#footnote-26) pierwotne decyzje przyznające świadczenia pielęgnacyjne. W 4 przypadkach powodem uchylenia była śmierć osoby, nad którą sprawowana była opieka, natomiast w 1 przypadku osoba sprawująca opiekę podjęła zatrudnienie.   
Ww. decyzje zawierały nieprawidłowo sformułowane rozstrzygnięcia, bowiem orzekano   
w nich „uchylić w całości dalszą realizację decyzji”. W sentencji tychże decyzji podawano także powód uchylenia. Tymczasem Organ wydając decyzję uchylającą, w sentencji decyzji, powinien ograniczyć się do zamieszczenia zapisu „uchylam decyzję nr ……z dnia ………”. Poza tym 2 decyzje[[27]](#footnote-27) nie zawierały informacji o możliwości oraz skutkach zrzeczenia się prawa   
do wniesienia odwołania, o czym stanowi art. 127a k.p.a. oraz, że nienależnie pobrane świadczenia, zgodnie z art. 30 ustawy o świadczeniach rodzinnych, podlegają zwrotowi.  
W 1 sprawie[[28]](#footnote-28), jednostka kontrolowana zamiast wypłacić świadczenie pielęgnacyjne do dnia śmierci osoby wymagającej opieki, tj. do 22 września 2021 r., wypłaciła je za cały miesiąc   
w kwocie 1 971 zł. Ww. decyzja oprócz nieprawidłowo sformułowanej sentencji zawierała także nieprawidłowe uzasadnienie faktyczne, w którym wyjaśniono stronie postępowania,   
że nie posiada uprawnień do dalszego pobierania świadczenia pielęgnacyjnego od   
01 października 2021 r., gdy tymczasem uprawnień tych nie powinna posiadać od dnia następującego po dniu śmierci osoby wymagającej opieki, tj. od 23 września 2021 r. Zgon osoby wymagającej opieki spowodował zaprzestanie spełniania obligatoryjnej przesłanki określonej w art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych, od której zależało prawo   
do świadczenia pielęgnacyjnego, tj. sprawowania opieki przez osobę, której przyznano świadczenie. Zatem, jeżeli świadczenie wypłacono za cały miesiąc wrzesień 2021 r.,   
to w drodze decyzji o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranego świadczenia, należało dochodzić jego zwrotu w kwocie za liczbę dni w miesiącu wrześniu 2021 r. przypadających   
po śmierci osoby wymagającej opieki, czyli za 8 dni, w kwocie 526,60 zł. W tym przypadku nieprawidłowo prowadzone postępowanie spowodowało, że kwota 526,60 zł została wydatkowana w sposób niezgodny z przepisami prawa i stanowi dotację pobraną   
w nadmiernej wysokości.

W 14 sprawach odmówiono przyznania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, ponieważ osoby wymagające opieki nie spełniły wymogu zawartego w art. 17 ust. 1b ustawy   
o świadczeniach rodzinnych. Dodatkowo w 2 sprawach, spośród 14 ww., osoby sprawujące opiekę nie spełniały przesłanek zawartych w art. 17 ust. 5 oraz w art. 17b ustawy   
o świadczeniach rodzinnych. W 13 sprawach wnioskodawcy wnieśli odwołania do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Ciechanowie (dalej SKO). W 9 przypadkach SKO zaskarżone decyzje uchyliło w całości i przyznało prawo do świadczenia pielęgnacyjnego.   
W pozostałych 4 sprawach zaskarżone decyzje utrzymało w mocy. Tylko w 1 sprawie wnioskodawca nie wniósł odwołania do SKO.

Postępowanie w sprawie przyznania świadczenia pielęgnacyjnego kończono wydaniem decyzji administracyjnych w terminach określonych w art. 35 § 1-3 Kodeksu postępowania administracyjnego.

Decyzje administracyjne w sprawach świadczeń pielęgnacyjnych wydane w jednostce kontrolowanej zawierały następujące elementy określone w art. 107 k.p.a., tj. oznaczenie organu właściwego – Wójta Gminy Dzierzgowo, oznaczenie strony, datę wydania, podstawę prawną, rozstrzygnięcie, uzasadnienie faktyczne oraz pouczenie o możliwości, terminie   
i sposobie wniesienia odwołania. Organ nie uzasadniał prawnie decyzji przyznających   
i uchylających, pozostałe decyzje zawierały uzasadnienie prawne. Decyzje opatrzone były podpisem z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej do ich wydania. Ponadto, decyzje, za wyjątkiem 2, o których mowa wyżej, zawierały informację o możliwości oraz skutkach zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania, o czym stanowi art. 127a k.p.a. Pouczano także strony, stosownie do przepisu art. 25 ustawy   
o świadczeniach rodzinnych o konieczności zgłaszania wszelkich zmian mających wpływ   
na prawo do świadczenia. Decyzje przyznające zawierały również informację o terminie   
i sposobie ich wypłaty oraz, że nienależnie pobrane świadczenia, zgodnie z art. 30 ww. ustawy, podlegają zwrotowi.

W decyzjach uchybiono wymogom zawartym w art. 107 k.p.a. w następujący sposób:

* w podstawie prawnej i w treści decyzji przyznających prawo do świadczenia pielęgnacyjnego pominięto art. 32 ust. 1d ustawy o świadczeniach rodzinnych, który stanowi, że decyzje te są natychmiast wykonalne,
* decyzje zmieniające wysokość świadczenia oraz decyzje przedłużające prawo do świadczenia zawierały w podstawie prawnej cały art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych, podczas gdy należało wskazać odpowiednie jego ustępy oraz poinformować w treści decyzji, że decyzje te są natychmiast wykonalne,
* w podstawie prawnej 11 decyzji zmieniających[[29]](#footnote-29) wysokość świadczenia pielęgnacyjnego od 1 stycznia 2021 r., nie powołano Obwieszczenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie wysokości świadczenia pielęgnacyjnego w roku 2021,
* w podstawie prawnej decyzji odmownych oraz 2 decyzji przyznających[[30]](#footnote-30), przywołano Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo dochodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się   
  o zasiłek rodzinny i specjalny zasiłek opiekuńczy, wysokości świadczeń rodzinnych oraz wysokości zasiłku dla opiekuna, które nie miało zastosowania ww. sprawach,
* decyzje przyznające oraz decyzje uchylające nie zawierały uzasadnienia prawnego.   
  W myśl art. 107 § 3 k.p.a. decyzja administracyjna powinna zawierać nie tylko uzasadnienie faktyczne, ale także i prawne. Uzasadnienie prawne decyzji powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji z przytoczeniem przepisów prawa. Powinno stanowić powołanie zastosowanych w podstawie prawnej decyzji przepisów prawa materialnego w kontekście ustalonego stanu faktycznego, czego efektem jest rozstrzygnięcie,
* w podstawie prawnej decyzji uchylających, powołano cały art. 32 ustawy   
  o świadczeniach rodzinnych, podczas gdy należało wskazać odpowiedni jego ustęp,
* w podstawie prawnej 4 decyzji uchylających[[31]](#footnote-31), powołano art. 16 ust. 1-4 ustawy   
  o świadczeniach rodzinnych, który dotyczył zasiłku pielęgnacyjnego,
* w podstawie prawnej decyzji odmownych, powołano art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych, który nie miał zastosowania ww. rozstrzygnięciach.

Decyzje administracyjne doręczano stronom zgodnie z wymogami określonymi w art. 39 k.p.a. W aktach spraw znajdowały się dowody potwierdzające odbiór decyzji przez stronę ze wskazaniem daty doręczenia, stosownie do zapisu art. 46 § 1 k.p.a. Fakt odbioru decyzji został potwierdzony podpisem strony wraz z datą na kopii decyzji lub na potwierdzeniu odbioru znajdującym się w aktach sprawy. Niezależnie od powyższego 11 decyzji[[32]](#footnote-32) nie doręczono stronom postępowania, a 5 decyzji[[33]](#footnote-33) doręczono nieprawidłowo, bowiem na kopii decyzji widniał jedynie podpis osoby odbierającej decyzję bez wskazania daty jej doręczenia, co jest niezgodne z art. 46 § 1 k.p.a.

Analiza kart zrealizowanych wypłat wykazała, że przyznane świadczenia pielęgnacyjne wypłacano w okresach miesięcznych, zgodnie z wydanymi decyzjami administracyjnymi,   
o czym stanowi art. 26 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych. Powyższe realizowano zgodnie z dyspozycją wnioskodawców, tj. przelewami bankowymi na wskazane konta bankowe. W 2 przypadkach[[34]](#footnote-34) świadczenia pielęgnacyjne zostały wypłacone nieterminowo. Świadczenia pielęgnacyjne przysługujące za maj 2022 r., przyznane decyzjami SKO z 22 kwietnia 2022 r. nie zostały wypłacone w maju tylko w czerwcu 2022 r. wraz ze świadczeniem należnym za ten miesiąc. Wyjaśniła Pani, że powyższe opóźnienie nastąpiło   
na skutek błędnego rozliczenia otrzymanych i wydatkowanych środków finansowych pochodzących z budżetu państwa w maju 2022 r. w dziale 855 – Rodzina.

Jednostka kontrolowana występowała do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (dalej ZUS)   
w sprawie ustalenia okresu niezbędnego do uzyskania 20-letniego dla kobiety i 25-letniego dla mężczyzny okresu ubezpieczenia emerytalnego i rentowego (składkowego   
i nieskładkowego). Uzyskane odpowiedzi stanowiły podstawę do podjęcia decyzji w sprawie opłacania składek. W 9 sprawach nie wystąpiono do ZUS w celu ustalenia niezbędnego okresu ubezpieczenia. W rezultacie za 19 osób Ośrodek opłaca składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, w tym za 17 osób na podstawie art. 6 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 1009) oraz za 2 osoby na podstawie art. 16 ust. 2 pkt 4 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2022 r., poz. 933). Jednostka kontrolowana nie opłaca ww. składki za 6 osób, ponieważ 1 wnioskodawczyni posiada wymagany (20-letni) okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego, natomiast pozostałym 5 osobom odmówiono prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

Ośrodek opłaca składkę na ubezpieczenie zdrowotne za 14 osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne, ponieważ osoby te nie podlegały obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego   
z innego tytułu. Pozostali świadczeniobiorcy posiadali inny tytuł do opłacania składki zdrowotnej (w zakładzie pracy męża lub żony).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące uchybienia i nieprawidłowości:

1. Treść udzielonych upoważnień dla kierownika oraz pracownika merytorycznego jest niezgodna z przepisami art. 20 ust. 3 ustawy o świadczeniach rodzinnych.
2. W 1 sprawie nie zastosowano się do przepisów art. 24a ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych i nie wezwano pisemnie wnioskodawcy do poprawienia wniosku.
3. W 24 sprawach zaniechano pozyskania informacji z systemu EKSMOoN.
4. W 6 sprawach weryfikacje z CBB oraz weryfikacje z rejestru PESEL uzyskano   
   po wydaniu decyzji przyznających świadczenia.
5. W 2 sprawach nieprawidłowo przyznano prawo do świadczenia pielęgnacyjnego.
6. W 1 sprawie kwota 526,60 zł została wydatkowana w sposób niezgodny   
   z przeznaczeniem i stanowi dotację pobraną w nadmiernej wysokości.
7. W 2 sprawach nieterminowo wypłacono przyznane świadczenia pielęgnacyjne.
8. Wydanie decyzji zmieniających nie zostało poprzedzone wszczęciem postępowania.
9. Decyzje zmieniające wysokość świadczenia oraz decyzje uchylające pierwotne decyzje przyznające zawierały niewłaściwie sformułowane rozstrzygnięcie.
10. W podstawie prawnej i w treści decyzji przyznających prawo do świadczenia pielęgnacyjnego pominięto art. 32 ust. 1d ustawy o świadczeniach rodzinnych.
11. Decyzje zmieniające wysokość świadczenia, decyzje przedłużające prawo do świadczenia oraz decyzje uchylające to prawo zawierały w podstawie prawnej cały art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych.
12. W podstawie prawnej 11 decyzji zmieniających wysokość świadczenia pielęgnacyjnego w 2021 r., nie powołano Obwieszczenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 4 listopada 2020 r. w sprawie wysokości świadczenia pielęgnacyjnego w roku 2021.
13. W podstawie prawnej decyzji odmownych oraz 2 decyzji przyznających przywołano Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 31 lipca 2018 r. w sprawie wysokości dochodu rodziny albo dochodu osoby uczącej się stanowiących podstawę ubiegania się   
    o zasiłek rodzinny i specjalny zasiłek opiekuńczy, wysokości świadczeń rodzinnych oraz wysokości zasiłku dla opiekuna, które nie miało zastosowania.
14. Decyzje przyznające oraz decyzje uchylające nie zawierały pouczenia prawnego.
15. W pouczeniu 3 decyzji przyznających prawo do świadczenia pielęgnacyjnego błędnie poinformowano strony, że od specjalnego zasiłku opiekuńczego będzie opłacana składka na ubezpieczenie emerytalno-rentowe.
16. W podstawie prawnej 4 decyzji uchylających powołano art. 16 ust. 1-4 ustawy   
    o świadczeniach rodzinnych, który dotyczył zasiłku pielęgnacyjnego.
17. W podstawie prawnej decyzji odmownych, powołano art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych, który nie miał zastosowania ww. rozstrzygnięciach.
18. 2 decyzje uchylające nie zawierały informacji o możliwości oraz skutkach zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania, o czym stanowi art. 127a k.p.a. oraz o tym, że nienależnie pobrane świadczenia, zgodnie z art. 30 ustawy o świadczeniach rodzinnych, podlegają zwrotowi.
19. W 9 sprawach nie wystąpiono do ZUS w celu ustalenia niezbędnego okresu ubezpieczenia.
20. 11 decyzji nie doręczono stronom postępowania, a 5 decyzji doręczono nieprawidłowo.

Za stwierdzone nieprawidłowości i uchybienia w zakresie udzielonych upoważnień odpowiedzialność ponosi Wójt Gminy Dzierzgowo, natomiast w pozostałym zakresie odpowiedzialność ponosi Pani kierownik Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie oraz pracownik realizujący zadania z zakresu ustawy o świadczeniach rodzinnych.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Panią Kierownik do:

1. Wyeliminowania z obiegu prawnego upoważnień kierownika oraz pracownika merytorycznego, które są niezgodne z treścią art. 20 ust. 3 ustawy.
2. Podjęcia działań w celu niezwłocznego uzyskania od Wójta Gminy Dzierzgowo imiennego upoważnienia dla kierownika i pracownika merytorycznego (na wniosek kierownika) zgodnego z treścią art. 20 ust. 3 ustawy, tj. obejmującego swoim zakresem prowadzenie postępowania w sprawach świadczeń rodzinnych.
3. Przyjmowania prawidłowo i kompletnie wypełnionych wniosków o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, a w przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku, wzywania wnioskodawców na podstawie art. 24a ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych do poprawienia wniosku pod rygorem pozostawienia go bez rozpatrzenia.
4. Dokonywania każdorazowo przed wydaniem rozstrzygnięcia, niezbędnych weryfikacji w dostępnych rejestrach publicznych, stosownie do treści art. 23b ust. 1 ustawy   
   o świadczeniach rodzinnych.
5. Prawidłowego przyznawania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, tj. zgodnie z przepisami art. 24 ust. 2a ustawy o świadczeniach rodzinnych.
6. Dokonania zwrotu na konto Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie dotacji pobranej w nadmiernej wysokości w łącznej kwocie 526,60 zł w związku

z nieprawidłowo ustaloną i wypłaconą kwotą świadczenia pielęgnacyjnego. Zwrotu dotacji należy dokonać wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, zgodnie art. 169 ust.1 pkt 2 i ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634).

1. Wypłacania przyznanych świadczeń pielęgnacyjnych w okresach miesięcznych, tj. zgodnie z art. 26 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych.
2. Wydawania decyzji administracyjnych z większą starannością i rzetelnością, w szczególności:

* powoływania w podstawie prawnej aktualnych i mających zastosowanie w rozpatrywanej sprawie aktów prawnych, na podstawie których wydano rozstrzygnięcie,
* powoływania w podstawie prawnej i w treści decyzji przyznających, zmieniających oraz przedłużających prawo do świadczenia pielęgnacyjnego przepisu art. 32 ust. 1d ustawy o świadczeniach rodzinnych, który stanowi, że decyzje te są natychmiast wykonalne,
* wskazywania w podstawie prawnej decyzji zmieniających, uchylających oraz przedłużających prawo do świadczenia pielęgnacyjnego odpowiednich ustępów art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych,
* powoływania w podstawie prawnej decyzji zmieniających wysokość świadczenia pielęgnacyjnego odpowiedniego Obwieszczenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie wysokości świadczenia pielęgnacyjnego,
* właściwego formułowania rozstrzygnięcia, tj. w decyzjach zmieniających orzekanie o zmianie decyzji nr … z dnia …., a w decyzjach uchylających orzekanie o uchyleniu decyzji nr … z dnia …
* prawidłowego wskazywania okresu pobierania świadczenia, czyli na czas nieokreślony, a nie bezterminowo, w przypadku gdy orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydane zostało na stałe,
* zawierania w decyzjach przyznających oraz uchylających uzasadnienia prawnego, a w przypadku odstąpienia od uzasadnienia w decyzjach w całości spełniających żądanie strony, wskazywania w podstawie prawnej oraz pod rozstrzygnięciem art. 107 § 4 k.p.a.,
* nie powoływania w podstawie prawnej decyzji uchylających art. 16 ust. 1-4 oraz w decyzjach odmownych art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych, tj. przepisów, które nie miały zastosowania ww. rozstrzygnięciach,
* prawidłowego pouczania stron w decyzjach przyznających, że od świadczenia pielęgnacyjnego będzie opłacana składka na ubezpieczenie emerytalno-rentowe,
* zawierania w decyzjach uchylających informacji o możliwości oraz skutkach zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania, o czym stanowi art. 127a k.p.a. oraz o tym, że nienależnie pobrane świadczenia, zgodnie z art. 30 ustawy o świadczeniach rodzinnych, podlegają zwrotowi.

1. Występowania do ZUS w celu ustalenia niezbędnego okresu ubezpieczenia.
2. Prawidłowego doręczania stronom postępowania decyzji administracyjnych, tj. z zachowaniem przepisu art. 46 § 1 k.p.a.

POUCZENIE

Informuję, że na podstawie art. 48 ustawy o kontroli w administracji rządowej od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze. Jednocześnie zobowiązuję Panią do przekazania, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, pisemnej informacji o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości   
i uchybień.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

*Anna Karpińska*

Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej

Wydział Polityki Społecznej

*Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego*

*w Warszawie*

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Do wiadomości: xxxx xxxxxxxxx xxxxxxxx, Wójt Gminy Dzierzgowo

1. Ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2022 r. poz. 135). [↑](#footnote-ref-1)
2. Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224). [↑](#footnote-ref-2)
3. Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2022 r. poz. 615 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-3)
4. Zarządzenie Nr xxxxx Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie z dnia xxxxxxxxx r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Dzierzgowie [↑](#footnote-ref-4)
5. Uchwała Nr xxxxxx Rady Gminy Dzierzgowo z dnia xxxxxxxx r. w sprawie zorganizowania wspólnej obsługi finansowej jednostek organizacyjnych Gminy Dzierzgowo [↑](#footnote-ref-5)
6. Uchwała Nr xxxxxxx Rady Gminy Dzierzgowo z dnia xxxxxxxxxxx r. w sprawie zmiany uchwały Nr xxxxxxxxxx Rady Gminy Dzierzgowo z dnia xxxxxxxxx r. w sprawie zorganizowania wspólnej obsługi finansowej jednostek organizacyjnych Gminy Dzierzgowo [↑](#footnote-ref-6)
7. Wykaz pracowników realizujących w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Dzierzgowie zadania z ustawy o świadczeniach rodzinnych [↑](#footnote-ref-7)
8. Upoważnienie Wójta Gminy Dzierzgowo nr xxxxxxxx z dnia xxxxxxxxx r., upoważnienie Wójta Gminy Dzierzgowo z dnia xxxxxxxxx r. wydane na wniosek kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie [↑](#footnote-ref-8)
9. Protokół przyjęcia ustnych ~~wyjaśnień~~/oświadczeń przyjęty od Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dzierzgowie w dniu 15 listopada 2022 r. [↑](#footnote-ref-9)
10. Dz. U. z 2021 r. poz. 2095 [↑](#footnote-ref-10)
11. Decyzje przyznające oznaczone jako: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-11)
12. Decyzje przedłużające numer: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-12)
13. Decyzje uchylające: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-13)
14. Decyzje zmieniające oznaczone: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-14)
15. Decyzje odmowne oznaczone jako: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-15)
16. Rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 27 lipca 2017 roku w sprawie sposobu i trybu postępowania w sprawach o przyznanie świadczeń rodzinnych oraz zakresu informacji, jakie mają być zawarte we wniosku, zaświadczeniach i oświadczeniach o ustalenie prawa do świadczeń rodzinnych (Dz. U. poz. 1466). [↑](#footnote-ref-16)
17. Wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-17)
18. Weryfikacje danych z CBB oraz weryfikacje z rejestru PESEL: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-18)
19. Wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego: z dnia xxxxxxxxxxxxx r., z dnia xxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-19)
20. Wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego: z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-20)
21. Wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego: z dnia xxxxxxxxxx r., z dnia xxxxxxxxx r. oraz xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-21)
22. Orzeczenia wydane przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności stają się ostateczne w 14. dniu od dnia doręczenia. Orzeczenia wydane przez wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności stają się ostateczne na podstawie art. 16 k.p.a. [↑](#footnote-ref-22)
23. Decyzje administracyjne numer: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-23)
24. Decyzje „covidowe” numer: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-24)
25. Decyzje waloryzacyjne: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-25)
26. Decyzje uchylające: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-26)
27. Decyzje administracyjne numer: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-27)
28. Decyzja administracyjna oznaczona jako: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-28)
29. Decyzje zmieniające wysokość świadczenia pielęgnacyjnego: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-29)
30. Decyzje przyznające: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-30)
31. Decyzje uchylające numer: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-31)
32. Decyzje wydane w sprawach świadczenia pielęgnacyjnego numer: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-32)
33. Decyzje administracyjne: xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r., xxxxxxxxxxxx z dnia xxxxxxxxxxx r. [↑](#footnote-ref-33)
34. Decyzje administracyjne oznaczone jako: xxxxxxxxxxxxx oraz xxxxxxxxxxxxxxxx obydwie z dnia xxxxxxxxxxx r. (data wpływu do Ośrodka xxxxxxxxxx r.) [↑](#footnote-ref-34)