



WOJEWODA MAZOWIECKI

WPS-VI.431.2.4.2023.MG

Warszawa, 04 maja 2023 r.

Pan
XXXX XXXX
Kierownik Miejsko-Gminnego
Ośrodka Pomocy Społecznej
w Lubowidzu
ul. Zielona 10
09-304 Lubowidz

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy o wojewodzie i administracji rządowej w województwie¹ w związku z art. 6 ust. 4 pkt 3 ustawy o kontroli w administracji rządowej², kontrolerzy: xxxx xxxx – starszy inspektor wojewódzki, pełniący funkcję przewodniczącej zespołu kontrolującego oraz xxxx xxxx – starszy administrator, posiadające upoważnienia Wojewody Mazowieckiego, przeprowadzili w dniach od 20 lutego do 20 marca 2023 r. kontrolę problemową w trybie zwykłym w kierowanym przez Pana Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lubowidzu.

Przedmiot kontroli obejmował organizację i realizację zadań zleconych z zakresu administracji rządowej wynikających z ustawy o świadczeniach rodzinnych³, zwanej dalej ustawą o świadczeniach rodzinnych, w zakresie ustalania uprawnień do świadczenia pielęgnacyjnego.

Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2021 r. do dnia rozpoczęcia kontroli, tj. do 20 lutego 2023 r. Kontrolę odnotowano w książce kontroli pod pozycją 1/2023, określając zakres i termin jej przeprowadzenia.

Niniejszym przekazuję Panu wystąpienie pokontrolne.

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

¹ Ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. z 2023 r. poz. 190).

² Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224).

³ Ustawa z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2023 r. poz. 390)

I. Organizacja zadania

Kierownikiem Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubowidzu jest Pan xxxx zatrudniony na tym stanowisku od 1 września 1993 r. na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony.

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 Lubowidz z dnia 31 marca 2017 r.⁴

Szczegółową organizację Ośrodka, zakres działania komórek organizacyjnych oraz ich zadania określa regulamin organizacyjny, wprowadzony Zarządzeniem Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubowidzu⁵. Regulamin ten w Rozdziale II § 6 pkt 1c wyodrębnia stanowisko ds. świadczeń rodzinnych, funduszu alimentacyjnego i świadczeń wychowawczych, co jest zgodne z art. 20 ust. 4 ustawy o świadczeniach rodzinnych. Zadania tego stanowiska określono w Rozdziale IV § 16 regulaminu.

W okresie podlegającym kontroli, przed wprowadzeniem w życie nowego regulaminu, w obiegu prawnym pozostawał regulamin organizacyjny, wprowadzony Zarządzeniem Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubowidzu⁶, w którym także wyodrębniono stanowisko ds. świadczeń rodzinnych i świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz określono jego zadania.

Według sporządzonego na potrzeby kontroli wykazu pracowników⁷, ustawowe zadania w okresie podlegającym kontroli realizowały niżej wymienione osoby na podstawie imiennych upoważnień wydanych przez Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz, co jest realizacją art. 20 ust. 3 ustawy o świadczeniach rodzinnych:

1. Pan, jako Kierownik MGOPS – posiadający upoważnienie⁸ do prowadzenia w imieniu Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz postępowań w sprawach świadczeń rodzinnych i wydawania w tych sprawach decyzji,
2. Pani xxxx xxxx – starszy referent do spraw świadczeń rodzinnych, świadczeń wychowawczych oraz funduszu alimentacyjnego, posiadająca upoważnienie⁹ do

⁴ Uchwała Nr xxxx Rady Gminy Lubowidz z dnia xxxx r. w sprawie zorganizowania wspólnej obsługi finansowej jednostek organizacyjnych Gminy Lubowidz.

⁵ Zarządzenie nr xxxx Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubowidzu z dnia xxxx r.

⁶ Zarządzenie Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubowidzu z dnia xxxx r.

⁷ Wykaz pracowników realizujących w Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lubowidzu zadania z ustawy o świadczeniach rodzinnych.

⁸ Zarządzenie Nr xxxx Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz z dnia xxxx r.

⁹ Zarządzenie Nr xxxx Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz z dnia xxxx r.

prowadzenia postępowań w sprawach o świadczenia rodzinne określone w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r o świadczeniach rodzinnych,

3. Pani xxxx xxxx – referent do spraw świadczeń rodzinnych i funduszu alimentacyjnego, ustawowe zadania realizowała od 1 lipca 2010 r. do 31 grudnia 2021 r. Ww. okresie posiadała upoważnienie¹⁰ do prowadzenia postępowań w sprawach o świadczenia rodzinne określone w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

W podstawie prawnej udzielonych upoważnień bezzasadnie powołano art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, który stanowi, iż wójt wykonuje uchwały rady gminy i zadania gminy określone przepisami.

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 treść i podstawę prawną oraz zobowiązując do weryfikacji dotychczas udzielonych upoważnień w zakresie wskazanym w piśmie. Pomimo tego do dnia rozpoczęcia kontroli nie podjął Pan działań w celu zweryfikowania upoważnień. Dopiero w trakcie kontroli 27 lutego 2023 r. uzyskał Pan oraz pracownik merytoryczny nowe upoważnienia¹¹ o prawidłowej podstawie prawnej.

Upoważnienia dla pracowników merytorycznych wydawane były na Pana pisemny wniosek.

Pracownicy merytoryczni otrzymali do wiadomości, realizacji i stosowania zakresy obowiązków, w których określono realizację kontrolowanych zadań.

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

Oświadczył Pan¹², 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 Miejsko-Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lubowidzu, wnioskodawcy złożyli 119 wniosków w formie papierowej o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego. W ww. okresie jednostka kontrolowana wydała łącznie 389

¹⁰ Zarządzenie Nr xxxx Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz z dnia xxxx r.

¹¹ Zarządzenie Nr xxxx Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz z dnia xxxx r., Zarządzenie Nr xxxx Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz z dnia xxxx r.

¹² Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień/oświadczeń przyjęty od Kierownika Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubowidzu w dniu 20 lutego 2023 r.

gminie lub przyznaniem świadczenia z tytułu opieki nad osobą, na którą prawo to 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 5 sprawach²⁴, 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 1 sprawie²⁵ spośród 5 ww. nieprawidłowo przyznano prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. Świadczenie w omawianej sprawie przyznano od dnia złożenia wniosku do powiatowego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, tj. od 7 grudnia 2020 r., a należało je przyznać, zgodnie z ww. art. 24 ust. 2a ustawy o świadczeniach rodzinnych, od 1 grudnia 2020 r. Powyższa nieprawidłowość spowodowała niedopłatę w kwocie 354,20 zł.

W pozostałych 3 sprawach²⁶ z uwagi na kontynuację wypłaty świadczenia przyznanego wcześniejszą decyzją, prawo do świadczenia pielęgnacyjnego przyznano od miesiąca, w którym wpłynął wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

Świadczenia pielęgnacyjne przyznawano zgodnie z art. 17 ust.1 pkt. 1 i 4 ustawy.

Wydane decyzje przyznające posiadały nieprawidłową sentencję, bowiem, orzekano w nich o :„przyznaniu świadczenia pielęgnacyjnego w związku z opieką nad synem/córką ..., który/a legitymuje się orzeczeniem o niepełnosprawności z dnia... nr... wydanym przez Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Żurominie w wys. od dnia ... do dnia...”. Prawidłowa sentencja powinna brzmieć: *„orzekam przyznać świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad synem/córką od dnia ... do dnia ... w wysokości”*

Jedna decyzja przyznająca prawo do świadczenia ²⁷ posiadała nieprawidłową datę wydania, ponieważ wskazano, że wydano ją 11 listopada 2023 r. W tej sprawie wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego złożono 23 grudnia 2022 r., natomiast decyzja została odebrana 17 stycznia 2023 r. (data odbioru na zwrotnym potwierdzeniu odbioru). Wobec powyższego decyzja musiała zostać wydana między 23.12.2022 r. a 17.01.2023 r.

W sprawach, w których waloryzowano wysokość świadczeń, decyzje wydawano terminowo, bowiem 17 stycznia danego roku, na skutek corocznej waloryzacji, po wszczęciu

²⁴ Wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego: z dnia xxxx r., z dnia xxxx r. z dnia xxxx r., z dnia xxxx r. z dnia xxxx r.

²⁵ Decyzja administracyjna nr MGOPS.xxxx r.

²⁶ Wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego: z dnia xxxx r., z dnia xxxx r. oraz xxxx r.

²⁷ Decyzja administracyjna nr MGOPS.xxxx r. z dnia xxxx r.

i przeprowadzeniu postępowań z urzędu, świadczenia pielęgnacyjne zostały przyznane w kwocie 2 119 zł w 2022 r., natomiast od 1 stycznia 2023 r. w kwocie 2 458 zł.

W 18 sprawach Ośrodek odmówił przyznania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, ponieważ osoby wymagające opieki nie spełniały wymogu zawartego w art. 17 ust. 1b oraz w ust. 5 pkt 2 lit. a ustawy. W sprawach tych strony odwołały się do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Ciechanowie. W 16 sprawach samorządowe kolegium odwoławcze w całości uchyliło zaskarżone decyzje odmowne i przyznało prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, natomiast w 2 sprawach²⁸ zaskarżone decyzje odmowne utrzymało w mocy.

W 3 sprawach²⁹ uchylono decyzje przyznające świadczenie pielęgnacyjne. W 2 sprawach powodem uchylecia była śmierć osoby, nad którą sprawowana była opieka, natomiast w trzeciej sprawie osoba sprawująca opiekę złożyła oświadczenie o rezygnacji z pobierania świadczenia pielęgnacyjnego. W sprawie³⁰, w której zgon osoby wymagającej opieki nastąpił po wypłacie świadczenia Ośrodek wydał decyzję uchylającą, jednakże w dalszej kolejności nie orzekł o obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, co było działaniem nieprawidłowym. Mimo iż, strona postępowania dokonała zwrotu nadpłaconego świadczenia przed wydaniem decyzji uchylającej, należało orzec o nienależnie pobranych świadczeniach za okres, w którym świadczenie nie przysługiwało, bez orzekania o ich zwrocie.

W 1 sprawie³¹ wydano decyzję uchylającą, która zawierała nieprawidłowo sformułowane rozstrzygnięcie, bowiem orzeczono w nim: „o uchyleniu na wniosek strony decyzji nr... z dnia ... w sprawie ustalenia prawa do świadczenia pielęgnacyjnego od dnia 1.09.2022 r.”.

Prawidłowo należało orzec o: „*uchyleniu decyzji nr ... z dnia ...*” bez wskazywania daty.

Ponadto w decyzji tej nieprawidłowo powołano w podstawie prawnej art. 32 ustawy, który stanowi, że decyzje można uchylić bez zgody strony. Natomiast w tym przypadku uchylenie nastąpiło za zgodą strony, na podstawie art. 155 k.p.a.

W skontrolowanych sprawach wydano 5 decyzji³², którymi przedłużono prawo do świadczenia pielęgnacyjnego. W tych 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

²⁸ Decyzje oznaczone jako: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r.

²⁹ Decyzje uchylające: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., MGOPS.xxxx z dnia xxxx r.

³⁰ Decyzja administracyjna nr SKO/xxxx z dnia xxxx r.

³¹ Decyzja administracyjna nr MGOPS.xxxx z dnia xxxx r.

³² Decyzje przedłużające numer: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., MGOPS.xxxx z dnia xxxx r., MGOPS.xxxx z dnia xxxx r., MGOPS.xxxx z dnia xxxx r.

orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Powyższe oznacza, 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 ostatecznym³³.

W 1 sprawie³⁴ spośród ww. nieprawidłowo przyznano prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na podstawie kolejnego wniosku. Orzeczenie o niepełnosprawności w tej sprawie zostało wydane 21 stycznia 2022 r., wniosek o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego złożono 21 lutego 2022 r., a świadczenie przyznano od 1 marca 2022 r. Prawo do świadczenia pielęgnacyjnego należało przyznać od 1 lutego 2022 r., 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. Należało poinformować stronę, co jednostka kontrolowana uczyniła, że świadczenie za dany miesiąc zostało już wypłacone na podstawie decyzji przedłużającej prawo do świadczenia.

Decyzje przedłużające prawo do świadczenia pielęgnacyjnego zawierały nieprawidłowo sformułowaną sentencję, bowiem orzekano w nich o przysługiwaniu świadczenia od początkowej daty przyznania tego świadczenia. Prawidłowo należało przedłużyć świadczenie od następnego miesiąca po miesiącu, w którym upłynął termin ważności orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. Ponadto przedłużenie prawa powinno odbyć się poprzez zmianę decyzji wydanej z urzędu. Tymczasem wnioskodawcy składali wnioski o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego i na tej podstawie jednostka kontrolowana przedłużała im prawo do świadczenia. Postępowania ww. sprawach prowadzono niezgodnie z obowiązującymi przepisami.

W 3 sprawach³⁵ wydano decyzje o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranych świadczeń. W dwóch sprawach powodem była śmierć osoby, nad którą sprawowana była opieka, w trzeciej, zaś podjęcie zatrudnienia przez osobę sprawującą opiekę. W dwóch sprawach, nie było konieczności ustalenia kwoty odsetek, ponieważ zwrot nastąpił w miesiącu, w którym dokonano wypłaty świadczenia. Natomiast w ostatniej sprawie³⁶ za nienależnie pobrane świadczenia uznano świadczenie pielęgnacyjne wypłacone za 14 dni lutego i za cały miesiąc marzec 2021 r. Świadczeniobiorca 31 marca 2021 r. dokonał zwrotu należności głównej wraz z odsetkami. W sentencji decyzji Ośrodek określił, że kwota nienależnie pobranych świadczeń podlega zwrotowi wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

³³ 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.

³⁴ Decyzja administracyjna nr MGOPS.xxx z dnia xxxx r.

³⁵ Decyzje administracyjne oznaczone jako: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r.

³⁶ Decyzja administracyjna nr SKO/xxxx z dnia xxxx r.

W decyzjach o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranych świadczeń poinformowano strony, że nienależnie pobrane świadczenia podlegają zwrotowi wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienia, natomiast nie poinformowano, że nienależnie pobrane świadczenia podlegają egzekucji.

Postępowanie w sprawie przyznania świadczenia pielęgnacyjnego kończono wydaniem decyzji administracyjnych w terminach określonych w art. 35 § 1-3 k.p.a. Średni czas postępowania wyniósł 19 dni, najkrótsze postępowanie trwało 3 dni, najdłuższe – 30 dni.

Analiza kart zrealizowanych świadczeń wykazała, że świadczenia pielęgnacyjne wypłacano terminowo, poza jedną sprawą, o której mowa niżej, zgodnie z wysokością ustaloną w wydanych w tych sprawach decyzjach administracyjnych, w okresach miesięcznych, o czym stanowi art. 26 ust. 1 ustawy. Powyższe realizowano zgodnie z dyspozycją wnioskodawców, tj. przelewami bankowymi na wskazane konta bankowe.

W jednej sprawie³⁷ świadczenie pielęgnacyjne zostało wypłacone nieterminowo. Świadczenie przysługujące za grudzień 2022 r., przyznane decyzją z 10 listopada 2022 r. nie zostało wypłacone w grudniu 2022 r. tylko w styczniu 2023 r. wraz ze świadczeniem przysługującym za ten miesiąc. Wyjaśnił Pan, że powyższe „wynika z omyłki przy tworzeniu list wypłat (...)”

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 2 decyzje³⁸ 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.

Decyzje odmowne i przedłużające w związku z COVID-19 zostały wydane zgodnie z wymogami art. 107 k.p.a. Decyzje te zawierały elementy określone w art. 107 k.p.a., tj. oznaczenie organu właściwego Burmistrza Miasta i Gminy Lubowidz, oznaczenie strony, datę wydania, podstawę prawną, rozstrzygnięcie oraz pouczenie o możliwości, terminie i sposobie wniesienia odwołania. Decyzje opatrzone były podpisem z podaniem imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego osoby upoważnionej do ich wydania. Zawierały w pouczeniu informację o konieczności zgłaszania przez stronę wszelkich zmian mających wpływ na prawo do świadczenia oraz informację o możliwości oraz skutkach zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania, o czym stanowi art. 127a. k.p.a. Natomiast decyzje, o których mowa niżej, nie zawierały elementów art. 107 k.p.a.

³⁷ Decyzja administracyjna nr SKO/xxxx z dnia xxxx r.

³⁸ Decyzje administracyjne: SKO/xxxx z dnia xxxx r., MGOPS.xxxx z dnia xxxx r.,

Decyzje zmieniające wysokość świadczenia, decyzje uchylające i decyzje o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranych świadczeń nie zawierały oznaczenia strony.

Zgodnie z art. 107 k.p.a. oznaczenie strony postępowania jest obligatoryjnym elementem decyzji administracyjnej. Z punktu widzenia prawidłowości decyzji strona postępowania nie musi być wskazana w początkowej części decyzji, jednakże powinna być oznaczona w jej treści. Nieprawidłową praktyką jest oznaczanie strony postępowania na końcu decyzji poza jej treścią, tj. w rozdzielniku adresatów.

Ponadto, Organ nie uzasadniał prawnie decyzji przyznających i waloryzacyjnych oraz lakonicznie uzasadniał je faktycznie. Zgodnie z art. 107 § 3 k.p.a. decyzja administracyjna powinna zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne. Uzasadnienie faktyczne decyzji powinno zawierać wskazanie faktów i dowodów, na których się oparto oraz przyczyny z powodu których innym dowodom odmówiono wiarygodności i mocy dowodowej. Ponadto powinno być sformułowane w sposób jasny, precyzyjny i zrozumiały dla każdej ze stron postępowania. Uzasadnienie prawne, zaś powinno zawierać wyjaśnienie podstawy prawnej decyzji wraz z przytoczeniem przepisów prawa. Należy zauważyć, że w świetle art. 107 § 3 k.p.a. nie można ograniczać się wyłącznie do podania artykułu czy paragrafu, ale powinno się wytłumaczyć dlaczego zastosowano dany przepis jako podstawę decyzji oraz dokonać jego wykładni. Niezależnie od powyższego należy pamiętać, że zgodnie z art. 107 § 4 k.p.a. można odstąpić od uzasadnienia decyzji, gdy uwzględnia ona w całości żądanie strony, powołując w podstawie prawnej decyzji i w jej treści wspomniany wyżej art. 107 § 4 k.p.a.

W podstawie prawnej badanych decyzji administracyjnych stwierdzono następujące uchybienia:

1. Nie powołano Obwieszczenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej o wysokości świadczenia pielęgnacyjnego na dzień wydania decyzji.
2. W 1 decyzji odmownej³⁹, 15 decyzji zmieniających⁴⁰ wysokość świadczenia oraz 2 decyzji⁴¹ przedłużających z związku z COVID-19 powołano nieaktualny publikator kodeksu postępowania administracyjnego.
3. W decyzjach przyznających, decyzjach uchylających, decyzjach waloryzacyjnych oraz decyzjach przedłużających w związku z COVID-19 powołano cały art. 17 ustawy o świadczeniach rodzinnych, podczas gdy należało powołać ustępy, litery i tirety danego artykułu ustawy mające zastosowanie w sprawie.

³⁹ Decyzja administracyjna r MGOPS.xxxx z dnia xxxx r.

⁴⁰ Decyzje zmieniające oznaczone: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r., MGOPS. xxxx z dnia xxxx r., MGOPS.xxxx z dnia xxxx r., MGOPS. xxxx z dnia xxxx r., MGOPS.xxxx z dnia xxxx r.

⁴¹ Decyzje administracyjne nr: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r.

4. W decyzjach przyznających i odmownych nie powołano art. 20, art. 23 ust. 1-4 i ust. 4aa, ponadto w decyzjach przyznających nie powołano art. 24 ust. 1-4 oraz art.26 ust.1 ustawy o świadczeniach rodzinnych.
5. W decyzjach waloryzacyjnych oraz decyzjach uchylających powołano cały art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych, podczas gdy należało powołać ustępy, litery i tirety danego artykułu ustawy mające zastosowanie w sprawie.
6. W decyzjach waloryzacyjnych, decyzjach przedłużających w związku z COVID-19 oraz w 2 decyzji uchylających⁴² nie powołano art. 104 k.p.a.
7. W decyzjach przedłużających w związku z COVID-19 nie powołano art. 32 ust. 1-1d ustawy o świadczeniach rodzinnych.
8. W decyzjach o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranych świadczeń nie powołano art. 30 ust. 7 i 8 ustawy o świadczeniach rodzinnych, ponadto w 2⁴³ powołano art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz art. 163 k.p.a., które nie miały zastosowania w sprawie.

Ponadto, w treści decyzji przyznających oraz decyzji waloryzacyjnych nie powołano art. 32 ust. 1d, który stanowi, że decyzje te są natychmiast wykonalne.

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 4 sprawach nie wystąpiono do ZUS w celu ustalenia niezbędnego okresu ubezpieczenia.

W rezultacie za 11 osób Ośrodek opłaca składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe, w tym za 9 osób do ZUS i za 2 osoby do KRUS. Jednostka kontrolowana nie opłaca ww. składki za 15 osób, ponieważ 5 osób jest ubezpieczonych w KRUS z mocy ustawy i opłaca składki samodzielnie, 4 świadczeniobiorców posiada wymagany (20-letni bądź 25-letni) okres ubezpieczenia emerytalno-rentowego. W 2 przypadkach odmówiono prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, natomiast w pozostałych 4 sprawach nastąpiło uchylenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

Ośrodek opłaca składkę na ubezpieczenie zdrowotne za 5 osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne, ponieważ osoby te nie podlegały obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu. Pozostali świadczeniobiorcy posiadali inny tytuł do opłacania składki zdrowotnej (ubezpieczenie przy współmałżonku, ubezpieczenie w KRUS z mocy ustawy).

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono następujące uchybienia i nieprawidłowości:

1. W 14 sprawach nie zastosowano się do przepisów art.24.a ust. 1 ustawy i nie wezwano pisemnie wnioskodawców do poprawienia wniosków.

⁴² Decyzje administracyjne nr: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r.

⁴³ Decyzje administracyjne nr: SKO/xxxx z dnia xxxx r., SKO/xxxx z dnia xxxx r.

2. W 24 sprawach nie pozyskano informacji z systemu EKSMOoN.
3. W 9 sprawach weryfikacje PESEL oraz w 4 sprawach weryfikacje CBB pozyskano po wydaniu rozstrzygnięcia lub weryfikacji tych nie pozyskano.
4. W 2 sprawach nieprawidłowo przyznano prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, w tym w 1 sprawie w trakcie realizacji decyzji przedłużającej prawo do świadczenia w związku z COVID-19.
5. 1 decyzja przyznająca miała nieprawidłowo oznaczoną datę wydania.
6. Decyzje przyznające oraz decyzje przedłużające prawo do świadczenia pielęgnacyjnego w związku z COVID-19 posiadały nieprawidłową sentencję.
7. Decyzje przyznające i decyzje waloryzacyjne zostały lakonicznie uzasadnione faktycznie i nie zostały uzasadnione prawnie.
8. W 1 sprawie nie poinformowano strony, że nienależnie pobrane świadczenia podlegają zwrotowi.
9. W sentencji 1 decyzji uchylającej wskazano okres uchylecia, podczas gdy datą uchylecia jest data wydania decyzji, ponadto w podstawie prawnej tej decyzji bezzasadnie powołano art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych.
10. W decyzjach przedłużających w związku z COVID-19 przedłużenie prawa do świadczenia nastąpiło po rozpatrzeniu wniosku o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego a nie z urzędu, co było działaniem niezgodnym z obowiązującymi przepisami.
11. W decyzjach w sprawie ustalenia nienależnie pobranych świadczeń nie poinformowano strony, że nienależnie pobrane świadczenia, zgodnie z art. 30 ust. 7 ustawy o świadczeniach rodzinnych, podlegają egzekucji.
12. W 1 sprawie nieterminowo wypłacono przyznane świadczenie pielęgnacyjne.
13. Decyzje uchylające, decyzje waloryzacyjne oraz decyzje w sprawie ustalenia nienależnie pobranych świadczeń nie zawierały oznaczenia strony.
14. W treści decyzji przyznających oraz w treści decyzji waloryzacyjnych nie powołano art. 32 ust. 1d, który stanowi, że decyzje te są natychmiast wykonalne.
15. 2 decyzje zostały nieprawidłowo doręczone stronom postępowania.

Uwagi:

1. Podstawa prawna skontrolowanych decyzji administracyjnych wydanych w sprawach świadczenia pielęgnacyjnego została niedokładnie powołana:
 - we wszystkich decyzjach przyznających nie powołano Obwieszczenia Ministra Rodziny i Polityki społecznej w wysokości świadczenia pielęgnacyjnego na dzień wydania decyzji,
 - w 1 decyzji odmownej, w 15 decyzjach zmieniających wysokość świadczenia oraz w 2 decyzjach przedłużających w związku z COVID-19 powołano nieaktualny publikator kodeksu postępowania administracyjnego,
 - w decyzjach przyznających, w decyzjach uchylających, w decyzjach waloryzacyjnych, oraz w decyzjach przedłużających w związku z COVID-19

powołano cały art. 17 ustawy, podczas gdy powinno się powołać właściwy jego ustęp,

- w decyzjach przyznających i odmownych nie powołano art. 20, art. 23 ust. 1-4 i ust. 4aa, ponadto w decyzjach przyznających nie powołano również art. 24 ust. 1-4 i art. 26 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych,
 - w decyzjach waloryzacyjnych oraz w decyzjach uchylających powołano cały art. 32 ustawy, podczas gdy powinno się powołać właściwy jego ustęp,
 - w decyzjach waloryzacyjnych, w decyzjach przedłużających w związku z COVID-19 oraz w 2 decyzjach uchylających nie powołano art. 104 kodeksu postępowania administracyjnego,
 - w decyzjach przedłużających w związku z COVID-19 nie powołano art. 32 ust. 1-1d ustawy o świadczeniach rodzinnych,
 - w decyzjach o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranych świadczeń nie powołano art. 30 ust. 7 i 8 ustawy o świadczeniach rodzinnych, ponadto w 2 powołano art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz art. 163 k.p.a., które nie miały zastosowania w sprawie.
2. W 4 sprawach nie wystąpiono do ZUS w celu ustalenia niezbędnego okresu ubezpieczenia.

Za stwierdzone uchybienia i nieprawidłowości odpowiedzialność ponosi Pan jako Kierownik Miejsko-Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lubowidzu oraz pracownicy merytoryczni, którzy realizowali kontrolowane zagadnienia.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana Kierownika do podjęcia następujących działań:

1. Przyjmowania prawidłowo i kompletnie wypełnionych wniosków o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, a w przypadku złożenia nieprawidłowo wypełnionego wniosku do pisemnego wzywania wnioskodawców do jego poprawienia, zgodnie z art. 24a ust. 1 ustawy.
2. Dokonywania każdorazowo, przed wydaniem rozstrzygnięcia, niezbędnych weryfikacji w dostępnych systemach informatycznych, w tym EKSMOoN, stosownie do treści art. 23b ust. 1 ustawy.
3. Prawidłowego przyznawania prawa do świadczeń, tj. zgodnie z przepisami art. 24 ust. 2a ustawy, natomiast w przypadku realizacji decyzji przedłużających prawo do świadczenia w związku z COVID-19, również na podstawie art. 15h ust. 1 i 2 specustawy o COVID-19,
4. Terminowego wypłacania przyznanych świadczeń pielęgnacyjnych, tj. w okresach miesięcznych, stosownie do art. 26 ust. 1 ustawy.
5. Wydawania decyzji administracyjnych z większą starannością i rzetelnością, w szczególności:
 - wskazywania w decyzjach przyznających prawidłowej daty ich wydania,

- właściwego formułowania rozstrzygnięcia w decyzjach przyznających oraz przedłużających prawo do świadczenia w związku z COVID-19, tj. orzekania o:
 - przyznaniu świadczenia pielęgnacyjnego z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad synem/córką od dnia ... do dnia ... w wysokości ..., lub
 - przedłużeniu prawa do świadczenia pielęgnacyjnego 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,
 - zawierania w decyzjach uzasadnienia faktycznego i 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.,
 - informowania strony w decyzjach w sprawie ustalenia o nienależnie pobranych świadczeniach, że nienależnie pobrane świadczenia podlegają zwrotowi, zgodnie z art. 30 ust. 8 ustawy,
 - niewskazywania w sentencji decyzji uchylających okresu jej uchylecia oraz niepowoływania w podstawie prawnej tych decyzji art. 32 ustawy,
 - przedłużania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego w związku z COVID-19 poprzez zmianę decyzji wydanej z urzędu, a nie po rozpatrzeniu wniosku o przyznanie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego,
 - informowania strony, że nienależnie pobrane świadczenia podlegają egzekucji, zgodnie z art. 30 ust. 7 ustawy,
 - oznaczania strony w treści decyzji uchylających, waloryzacyjnych oraz decyzji w sprawie ustalenia o nienależnie pobranych świadczeniach,
 - powoływania w treści decyzji przyznających oraz decyzji waloryzacyjnych art. 32 ust. 1d.
6. Prawidłowego doręczania decyzji administracyjnych, tj. z zastosowaniem przepisu art. 46 § 1 k.p.a.

Uwagi i wnioski:

Zwraca się uwagę na konieczność:

1. powoływania w podstawie prawnej wydawanych decyzji administracyjnych:
 - Obwieszczenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie wysokości świadczenia pielęgnacyjnego odpowiedniego na dzień wydania decyzji – w decyzjach przyznających,
 - aktualnego publikatora kodeksu postępowania administracyjnego,
 - właściwego ustępu art. 17 ustawy, mającego zastosowanie w przedmiotowej sprawie – w decyzjach przyznających, uchylających, waloryzacyjnych oraz w decyzjach przedłużających w związku z COVID-19,

- art. 20, art. 23 ust. 1-4 i ust. 4aa, ponadto w decyzjach przyznających powoływania również art. 24 ust. 1-4 i art. 26 ust. 1 ustawy – w decyzjach przyznających i odmownych,
- właściwego ustępu artykułu 32 ustawy, który ma zastosowanie w przedmiotowej sprawie - w decyzjach waloryzacyjnych oraz decyzjach uchylających,
- art. 107 k.p.a. - w decyzjach waloryzacyjnych, przedłużających w związku z COVID-19 oraz decyzjach uchylających,
- art. 32 ust. 1-1d ustawy - w decyzjach przedłużających w związku z COVID-19,
- art. 30 ust. 7 i 8 ustawy oraz niepowoływania art. 163 k.p.a. i art. 32 ustawy o świadczeniach rodzinnych - w decyzjach o ustaleniu i zwrocie nienależnie pobranych świadczeń.

2. Występowania do ZUS w celu ustalenia niezbędnego okresu ubezpieczenia.

Pouczenie

Informuję, że na podstawie art. 48 ustawy o kontroli w administracji rządowej od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze. Jednocześnie zobowiązuję Pana 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 uchybień i nieprawidłowości.

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:

Pan xxxx xxxx, Burmistrz Miasta i Gminy Lubowidz