



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.431.1.42.2025.EM

**Pani
Irena Kuc-Sierpińska
Kierownik
Powiatowego Ośrodka Wsparcia
ul. Osadnicza 1 c
56-300 Milicz**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Do podpisanego w dniu 23 października 2025 r. protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.

Wrocław, 29 października 2025 r.

I. Informacje organizacyjne

Jednostka kontrolowana	Powiatowy Ośrodek Wsparcia w Miliczu
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Irena Kuc-Sierpińska na stanowisku Kierownika Powiatowego Ośrodka Wsparcia w Miliczu od 2 stycznia 2021 r.
Zakres kontroli	Działalność środowiskowego domu samopomocy. Okres objęty kontrolą od dnia 1 stycznia 2024 r. do dnia 18 sierpnia 2025 r.
Podstawa prawna kontroli	1. art. 22 pkt 9 oraz art. 126 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej ¹ , 2. § 5 rozporządzenia z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej ² Plan kontroli na II półrocze 2025 r. (PNK-KZ.430.1.2025.MK) zatwierdzony przez Wojewodę Dolnośląskiego w dniu 27 czerwca 2025 r.
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	od dnia 18 sierpnia 2025 r. do dnia 12 września 2025 r.
Kontrolerzy	1. Elżbieta Marcinkowska – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodniczący zespołu, działający zgodnie z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego Nr PS-NKPS.0030.325.2025.EM z dnia 11 sierpnia 2025 r., 2. Dorota Kamińska – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, kontroler, działający zgodnie z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego Nr PS-NKPS.0030.326.2025.EM z dnia 11 sierpnia 2025 r.

¹ t. j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm., dalej „ustawa o pomocy społecznej”

² Dz. U. z 2025 r., poz. 1065, ze zm., dalej „rozporządzenie w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej”

II. Ocena kontrolowanej jednostki

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację ww. zadań była Pani Irena Kuc-Sierpińska - Kierownik Powiatowego Ośrodka Wsparcia w Miliczu.

Działalność Powiatowego Ośrodka Wsparcia w Miliczu w zakresie objętym kontrolą oceniono **pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości**.

III. Ustalenia kontroli

Powiatowy Ośrodek Wsparcia w Miliczu jest samodzielną jednostką prowadzoną przez Milickie Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci i Osób Niepełnosprawnych. Funkcjonowanie Domu określają Statut, Regulamin Organizacyjny, programy działalności Domu i plany pracy opracowane na każdy rok. Ww. dokumenty zostały zaakceptowane przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz zatwierdzone przez jednostkę prowadzącą, tym samym spełniono zapis § 4 ust. 2 rozporządzenia z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy³.

Dom wsparcia dziennego przeznaczony jest dla 35 osób ze spektrum autyzmu lub niepełnosprawnościami sprzężonymi (typ D). W dniach kontroli do Jednostki skierowano 35 osób, co jest zgodne z § 5 ust. 1 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy. Stwierdzono zasadność skierowania osób zakwalifikowanych do tego typu Domu, zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy. Dom działa 5 dni w tygodniu po 8 godz. dziennie. Zajęcia z uczestnikami odbywały się zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

Kierownik Domu spełnia wymogi art. 122 ustawy o pomocy społecznej, dotyczące stażu pracy w pomocy społecznej oraz specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej, jak również § 9 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy, tj. wykształcenia wyższego oraz doświadczenia zawodowego w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu wspierająco-aktywizującego spełniał standard określony w § 12 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy. W dniu kontroli 35 osób posiadało skierowania do Domu typ D.

³ t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 249 dalej, „rozporządzenie w sprawie środowiskowych domów samopomocy”

Minimalny wskaźnik zatrudnienia zespołu wspierająco-aktywizującego wymagany dla liczby uczestników w Domu typu D wynosi 11,7 etatu. Stwierdzono, że w Jednostce łączny wymiar etatów wynosi 12.

Czynności kontrolne potwierdziły, że członkowie zespołu wspierająco-aktywizującego posiadali odpowiednie wykształcenie z wyjątkiem 2 osób (1 osoba zatrudniona na stanowisku instruktora terapii zajęciowej w wymiarze 0,5 etatu, 1 osoba zatrudniona na stanowisku asystent osoby niepełnosprawnej w wymiarze 1 etatu). Pracownicy zespołu zgodnie z § 11 ust. 1 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy, spełniają wymagania w zakresie posiadania co najmniej trzymiesięcznego doświadczenia zawodowego polegającego na realizacji usług dla osób z zaburzeniami psychicznymi z wyjątkiem 1 osoby (zatrudnionej na stanowisku instruktora terapii zajęciowej w wymiarze 0,5 etatu). Stwierdzono, że osoby prowadzące treningi umiejętności społecznych posiadają przeszkolenie w zakresie wymienionym w § 11 ust. 2 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy. W okresie objętym kontrolą nie zorganizowano co najmniej raz na 6 miesięcy szkolenia w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu, zgodnie z § 23 ust. 1 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

W wyniku oględzin stwierdzono, że Środowiskowy Dom Samopomocy usytuowany jest w budynku dwukondygnacyjnym, który mieści się w dogodnym ze względu na dostępność i komunikację miejscu, nie posiada barier architektonicznych. Powierzchnia użytkowa Środowiskowego Domu Samopomocy wynosi 562.66 m², zgodnie z § 18 pkt 2 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy powierzchnia użytkowa przypadająca na jednego uczestnika wynosi zatem nie mniej niż 8 m².

W kontrolowanej Jednostce znajdują się pomieszczenia zapewniające prawidłową realizację usług, pracownie i sale wyposażone są w zależności od swojego przeznaczenia. Zgodnie z § 18 pkt 5 lit. g rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy Dom zapewnia co najmniej 2 toalety, osobno dla kobiet i mężczyzn oraz łazienkę wyposażoną w prysznic oraz uchwyty umożliwiające osobom z niepełnosprawnością ruchową korzystanie ze znajdujących się w nich urządzeń sanitarnych. Dom zapewnia także oddzielną toaletę dla personelu.

Zgodnie z art. 51 a ust. 2 ustawy o pomocy społecznej Dom świadczy usługi w ramach indywidualnych i zespołowych treningów samoobsługi i treningów umiejętności społecznych, polegających na nauce, rozwijaniu lub podtrzymywaniu umiejętności w zakresie czynności dnia codziennego oraz współpracuje na rzecz integracji społecznej uczestników z podmiotami, o których mowa w § 21 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

Poddane analizie indywidualne plany wspierająco-aktywizujące uczestników potwierdziły, że wszyscy podopieczni objęci byli indywidualnym planem postępowania wspierająco – aktywizującego, w tym również w porozumieniu z uczestnikiem. Dla każdego podopiecznego dokonywano co najmniej raz na 6 miesięcy oceny osiągniętych rezultatów, zgodnie z § 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy. Plany były zindywidualizowane i skonkretyzowane, odnosiły się również do potrzeb uczestnika, jego możliwości oraz zakresu i rodzaju świadczonych usług w Jednostce.

Zgodnie z zapisem § 24 ust. 1 i 2 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy Dom zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji zbiorczej oraz indywidualnej każdego uczestnika, w tym dokumentów, które mają zastosowanie przy opracowaniu indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego w celu dokumentowania świadczonych usług. Stwierdzono, że Jednostka prowadzi dokumentację indywidualną i zbiorczą określoną w § 24 rozporządzenia w sprawie środowiskowych domów samopomocy.

IV. Pozostałe informacje i zalecenia pokontrolne

W wyniku przeprowadzonego postępowania kontrolnego stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Osoba zatrudniona na stanowisku terapeuty zajęciowego nie posiadała odpowiednich kwalifikacji zawodowych.
2. Osoba zatrudniona na stanowisku asystent osoby niepełnosprawnej nie posiadała odpowiednich kwalifikacji zawodowych.
3. Jeden pracownik zatrudniony w Domu nie posiadał co najmniej trzymiesięcznego doświadczenia zawodowego w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.
4. W okresie objętym kontrolą nie zorganizowano co najmniej raz na 6 miesięcy szkolenia dla pracowników w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu.

Na podstawie ustaleń kontroli, w celu poprawy realizacji zadań należy:

1. Zapewnić, aby na stanowisku terapeuty zajęciowego była zatrudniona osoba posiadająca kwalifikacje do wykonywania zawodu terapeuty zajęciowego.

Podstawa prawna: § 10 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: 31 stycznia 2026 r.

2. Zapewnić, aby na stanowisku asystenta osoby niepełnosprawnej była zatrudniona osoba posiadająca kwalifikacje do wykonywania zawodu asystenta osoby niepełnosprawnej.

Podstawa prawna: § 10 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: 31 stycznia 2026 r.

3. Zapewnić aby wszyscy pracownicy zatrudnieni w Domu posiadali co najmniej trzymiesięczne doświadczenie zawodowe w pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi.

Podstawa prawna: § 11 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: 31 stycznia 2026 r.

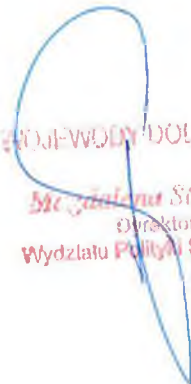
4. Organizować co najmniej raz na 6 miesięcy szkolenia dla pracowników w zakresie tematycznym związanym z funkcjonowaniem Domu.

Podstawa prawna: § 23 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: na bieżąco.

Wystąpienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz otrzymuje Kierownik jednostki podlegającej kontroli, drugi włącza się do akt kontroli.

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy kierownik jednostki podlegającej kontroli może w terminie 7 dni od dnia otrzymania zaleceń pokontrolnych zgłosić do nich pisemne zastrzeżenia do Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu. W przypadku niewniesienia zastrzeżeń do sformułowanych zaleceń pokontrolnych uprzejmie proszę o poinformowanie tut. Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.


Z URZĘDU WOJEWÓDZKIEGO DOLNOŚLĄSKIEGO
M. Zdzisława Stefańska
Dyrektor
Wydziału Polityki Społecznej