



## **WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI**

**PS-NKPS.431.1.20.2026.EJ**

**Pani  
Agnieszka Kryszpin  
Dyrektor  
Domu Pomocy Społecznej  
JUNIOR w Miłkowie  
ul. Lipowa 18  
58-535 Miłków**

# **WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

**Do podpisanego w dniu 5 czerwca 2026 r. protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.**

Wrocław, 15 czerwca 2026 r.

## I. Informacje organizacyjne

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jednostka<br>Kontrolowana                                  | Dom Pomocy Społecznej JUNIOR w Miłkowie przy<br>ul. Lipowej 18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Dyrektorka jednostki<br>kontrolowanej                      | Pani Agnieszka Kryszpin, Dyrektor Domu zatrudniona<br>od dnia 28.12.2024 r.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Zakres kontroli                                            | Działalność Pomocy Społecznej<br><br>Okres objęty kontrolą<br>1.01.2025 r. do 27.04.2026 r.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Podstawa prawna<br>Kontroli                                | 1. art. 22 pkt 8 oraz art.126 i art.127 ustawy z dnia 12 marca<br>2004 r.<br>o pomocy społecznej <sup>1</sup> ,<br>2. § 5 rozporządzenia z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie<br>nadzoru i kontroli w pomocy społecznej <sup>2</sup> ,<br>Plan Kontroli Wojewody Dolnośląskiego na I półrocze<br>2026 r.<br>PNK-K.430.2.2025.TS z dnia 22 grudnia 2025 r.                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Data rozpoczęcia<br>i zakończenia czynności<br>kontrolnych | od dnia 27.04.2026 r. do dnia 19.05.2026 r.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Kontrolerzy                                                | 1. <b>Elżbieta Jakubowska</b> , starszy inspektor wojewódzki<br>w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu<br>Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu,<br>działająca zgodnie z upoważnieniem Wojewody<br>Dolnośląskiego Nr PS- NKPS.0030.199.2026.EJ z dnia<br>13 kwietnia 2026 r.<br>2. <b>Anna Łata</b> , inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki<br>Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego<br>we Wrocławiu, kontroler, działająca zgodnie<br>z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego Nr PS-<br>NKPS.0030.200.2026.EJ z dnia 13 kwietnia 2026 r.<br>(akta kontroli str. 1-15) |

<sup>1</sup> t. j. Dz. U. z 2026 r., poz. 639, dalej „ustawa o pomocy społecznej” lub „ustawa”

<sup>2</sup> t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 1065., dalej „rozporządzenie w sprawie nadzoru i kontroli  
w pomocy społecznej”

## **II. Ocena kontrolowanej jednostki**

W okresie objętym kontrolą odpowiedzialność za realizację zadań ponosi Pani Agnieszka Kryszpin – Dyrektor Domu Pomocy Społecznej JUNIOR w Miłkowie.

W wyniku kontroli poszczególnych zagadnień, w oparciu o oceny cząstkowe badanych obszarów, działalność Domu Pomocy Społecznej JUNIOR w Miłkowie w zakresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

## **III. Ustalenia kontroli**

W wyniku kontroli przeprowadzonej w dniach 27- 30 kwietnia 2026 r. stwierdzono, że Domu Pomocy Społecznej JUNIOR w Miłkowie przy ul. Lipowej 18 przeznaczony jest dla 66 osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz 36 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie<sup>3</sup>. W Jednostce zamieszkiwały 102 osoby tj. 66 osób dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie oraz 36 dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie, tym samym limit miejsc był zgodny z decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr SSZ.II.013/1/2001 z dnia 3 stycznia 2001 r. zmienioną ostatecznie decyzją Wojewody Dolnośląskiego Nr PS-NKPS.9423.1.13.2025.EJ z dnia 18 kwietnia 2025 r. Jednostkę wpisano do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod nr 1/2001.

Funkcjonowanie Jednostki określał Regulamin Organizacyjny Domu przyjęty, zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej<sup>4</sup>.

Na podstawie analizy losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że na terenie Domu przebywały osoby umieszczone zgodnie z art. 56 pkt 4-5 ustawy, a także w przypadku osób ubezwłasnowolnionych na podstawie postanowienia Sądu Opiekunczego w przedmiocie udzielenia zezwolenia na skierowanie do domu pomocy społecznej osoby ubezwłasnowolnionej całkowicie, co odpowiada zapisom § 8 ust. 2 pkt 7 rozporządzenia.

Dyrektor Jednostki spełniła kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiadała wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej.

---

<sup>3</sup> zwany dalej „Domem” lub „Jednostką”

<sup>4</sup> t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 51, dalej „rozporządzenie”

Kwalifikacje pracowników Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego Domu<sup>5</sup> nie budziły zastrzeżeń.

Za wyjątkiem windy, która nie dojeżdżała w pawilonie nr I do pokoi dziennego pobytu oraz niezainstalowanych wind lub innych urządzeń dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych w pawilonach nr II, III i IV pozwalających na poruszanie się osobom niepełnosprawnym pomiędzy poszczególnymi kondygnacjami, w pozostałym zakresie Jednostka spełniła warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia.

Stwierdzono, że w każdym pokoju mieszkalnym oraz w sanitariatach znajdowały się przyciski alarmu przyzywowego. W trakcie wizytacji dokonano próbnego przywołania, stwierdzono, że personel nie zareagował na przywołanie. Ustalono, że każdy opiekun grupy dysponował pagerem, który nosił przy sobie. W dniu kontroli opiekunowie mieli wyłączone urządzenia, dlatego nie słyszeli przywołania. W dniu 30 kwietnia 2026 r. dokonano powtórnego przywołania personelu w poszczególnych pawilonach. Stwierdzono, że za wyjątkiem pawilonu nr I, w którym opiekun miał wyłączony pager, ponieważ przebywał na świetlicy z grupą 5 i 6, w pozostałych pawilonach opiekunowie zareagowali na przywołanie. Również opiekun grupy 5 i 6 po przyjściu do pokoju mieszkalnego włączył urządzenie, które zadziało.

W pokojach mieszkalnych zagwarantowano metraż i wyposażenie w myśl § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a-c rozporządzenia. Pokoje mieszkalne były wolne od nieprzyjemnych zapachów, utrzymana była w nich czystość i porządek, zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia.

W zakresie warunków sanitarnych Dom spełnił normę określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a-d rozporządzenia.

W ramach wyżywienia Jednostka spełniła wymóg określony w § 6 ust. 1 pkt 6 lit. a-f rozporządzenia tj. zapewniła mieszkańcom Domu śniadanie, obiad, podwieczorek oraz kolację w tym posiłki dietetyczne, a także produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę. Posiłki przygotowywano w kuchni działającej na terenie Domu. Dla każdego z posiłków czas wydawania wynosił 2 godziny. W powyższym zakresie mieszkańcy nie zgłaszali żadnych uwag. Jednostka pozostawała pod kontrolą Państwowego Inspektora Sanitarnego w Jeleniej Górze. W powyższym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

---

<sup>5</sup> dalej „Zespół”

Dom spełnił warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w zakresie zapewnienia odzieży i obuwia, oraz środki czystości i środki higieniczne, zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia.

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy Domu mieli zapewnioną pielęgnację, pomoc w podstawowych czynnościach życiowych, załatwianiu spraw osobistych, a także dostęp do podstawowych i specjalistycznych świadczeń zdrowotnych, przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów, zgodnie z art. 58 ustawy.

W zakresie realizacji zapisu art. 58 ust. 3 ustawy stwierdzono, że Jednostka pokrywała częściową odpłatność do wysokości limitu ceny oraz opłaty ryczałtowe przewidziane w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W zakresie usług wspomagających umożliwiono mieszkańcom Domu udział w terapii zajęciowej, a także zapewniono podnoszenie sprawności i aktywizowanie mieszkańców w myśl § 5 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Na terenie Domu realizowano zapis § 5 ust. 1 pkt 3 lit. d rozporządzenia, zgodnie z którym Jednostka zapewniła warunki do rozwoju samorządności mieszkańców Domu. Stwierdzono, że na terenie Domu działała Rada Mieszkańców. Na zebraniach omawiano bieżące sprawy Domu, które przekazywano do Dyrektora Domu.

Mieszkańcom umożliwiono kontakt z Dyrektorem Domu, zapewniono korzystanie z biblioteczki oraz dostępność do codziennej prasy, a także możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej oraz sprawienie pogrzebu w myśl § 6 ust. 1 pkt 10 lit. c, f, g rozporządzenia.

Jednostka zapewniła warunki utrzymywania i rozwijania kontaktu z rodziną o czym mowa w § 5 ust. 1 pkt 3 lit. e rozporządzenia oraz umożliwiła zaspokojenie potrzeb religijnych, zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. c rozporządzenia.

W zakresie realizacji zapisu art. 55 ust. 2 ustawy mieszkańcy Domu nie wnosili uwag o nieprzestrzeganiu ich praw. Osoby, z którymi udało się nawiązać logiczny kontakt informowały, że pracownicy Domu są bardzo pomocni, traktują mieszkańców z godnością i szacunkiem. W okresie objętym kontrolą nie stosowano środka przymusu bezpośredniego, jednocześnie na dzień kontroli nie odnotowano, aby Dyrektor Domu w związku z art. 55 ust. 2b-2f ustawy wydał decyzję o ograniczeniu samodzielnego opuszczenia terenu Domu przez mieszkańca.

Na terenie Domu powołano Zespół, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia. Na podstawie analizy losowo wybranej dokumentacji w indywidualnych planach wsparcia<sup>6</sup> stwierdzono, że dokonywano adnotacji, że stan zdrowia mieszkańca nie pozwalał na udział w opracowaniu IPW oraz zapoznanie mieszkańca z planem. W przypadku nowo przyjętych mieszkańców plany opracowywano w terminie 6 miesięcy od dnia przyjęcia mieszkańca do Domu. IPW zawierały cele oraz rodzaj proponowanego wsparcia.

Stwierdzono, że wszyscy mieszkańcy mieli wskazanego pracownika pierwszego kontaktu, co jest zgodne z § 3 ust. 2 rozporządzenia.

W planach był ustalony godzinowy wymiar zajęć rehabilitacji społecznej, o których mowa w § 5 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej<sup>7</sup>. Stwierdzono, że realizacja zajęć była dokumentowana w dziennikach zajęć, w których odnotowywano rodzaj i tematykę zajęć. Dzienniki zawierały imiona i nazwiska mieszkańców obecnych na zajęciach oraz imię i nazwisko prowadzącego zajęcia. Zgodnie z § 6 ust. 1-2 rozporządzenia w sprawie zajęć rehabilitacji społecznej, każdy pracownik ww. zespołu był zobowiązany do dokumentowania prowadzonych zajęć indywidualnych i grupowych w dziennikach, odnotowując w szczególności: rozkład tygodniowy i czas trwania zajęć, rodzaj i tematykę zajęć oraz imię i nazwisko prowadzącego zajęcia: imiona i nazwiska mieszkańców obecnych na zajęciach oraz informacje służące okresowej ocenie realizacji indywidualnych planów jak absencja i jej przyczyny, ocenę współpracy z terapeutą, aktywne lub bierne uczestnictwo w zajęciach czy skracanie i wydłużanie uczestnictwa w zajęciach.

W Jednostce opracowano zasady stosowania nagród rzeczowych za aktywne uczestnictwo uczestników w zajęciach, zgodnie z którymi mieszkańcy aktywnie uczestniczący w zajęciach otrzymywali nagrody rzeczowe w uzgodnieniu z osobą nagradzaną.

W ramach realizacji rehabilitacji społecznej mieszkańcom zapewniono zajęcia z psychologiem, co jest zgodne z § 4 pkt 2 rozporządzenia. W ramach zajęć organizowano badania psychologiczne, terapię i poradnictwo psychologiczne.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia Dom zapewnił podopiecznym możliwość przechowywania środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. Stwierdzono, że na koncie Domu znajdowały się środki po zmarłych mieszkańcach. Jednostka podejmowała czynności celem wezwania uprawnionych do odbioru depozytu. W powyższych sprawach nie upłynął jeszcze

---

<sup>6</sup> zwany dalej „IPW” lub „plan”

<sup>7</sup> (Dz. U. z 2014 r., poz. 250), zwanego dalej „rozporządzeniem ws. zajęć rehabilitacji społecznej”

termin do odbioru depozytu. Jeżeli kwota depozytu przekraczała 5 000,00 zł umieszczano informację w Biuletynie Informacji Publicznej.

Dom zatrudnił pracowników socjalnych, zgodnie z normą określoną w § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia. Zatrudnienie pracowników Zespołu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy zapewniło wskaźnik, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. d,e rozporządzenia.

Zespół uczestniczył w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii lub metod pracy, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, o których mowa w § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

Stwierdzono, że pracownicy Zespołu posiadali przeszkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej zorganizowane przez Dyrektora Domu, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia.

#### **IV. Pozostałe informacje i pouczenie**

**W wyniku przeprowadzonego postępowania kontrolnego stwierdzono następujące nieprawidłowości:**

1. W pawilonie nr I nie zainstalowano windy lub innego urządzenia, które pozwalałoby mieszkańcom swobodnie dotrzeć do pokoi dziennego pobytu oraz w pawilonach nr II, III i IV nie zainstalowano wind lub innych urządzeń dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych pozwalających na poruszanie się osobom niepełnosprawnym pomiędzy poszczególnymi kondygnacjami.
2. W dniu kontroli opiekunowie grup mieli wyłączone urządzenia służące do przywołania i nie reagowali na wezwanie mieszkańca.

**W celu poprawy realizacji kontrolowanych zadań, należy:**

1. Zlikwidować bariery architektoniczne, które uniemożliwiają poruszanie się osób niepełnosprawnych w pawilonach nr I, II, III i IV pomiędzy poszczególnymi kondygnacjami.

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia oraz art. 55 ust. 2 ustawy.

*Termin realizacji:* niezwłocznie.

2. Pouczyć pracowników Domu, aby reagowali na powiadomienia lokalnego systemu komunikacji z mieszkańcami Domu.

*Podstawa prawna:* § 6 ust. 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia oraz art. 55 ust. 2 ustawy.

*Termin realizacji zalecenia:* niezwłocznie.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden egzemplarz przesłano do Dyrektora jednostki kontrolowanej, drugi do Starosty Karkonoskiego, trzeci włączono do akt kontroli.

Zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej 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 tutaj Wydziału, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, o sposobie wykorzystania wyników kontroli, realizacji powyższych zaleceń lub przyczynach braku ich realizacji.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
Zastępca Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej