



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.431.1.7.2026.AŁ

Pani
Jadwiga Balawender
Dyrektor
Domu Pomocy Społecznej
w Polanicy Zdroju
ul. Żeromskiego 26
57-320 Polanica Zdrój

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Do podpisanego w dniu 8 maja 2026 r. protokołu nie wniesiono zastrzeżeń

Wrocław,  maja 2026 r.

I. Informacje organizacyjne

Jednostka kontrolowana	Dom Pomocy Społecznej w Polanicy Zdroju ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Jadwiga Balawender, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Polanicy Zdroju ² od 01.07.2024 r.
Zakres kontroli	Działalność domu pomocy społecznej Okres objęty kontrolą od dnia 1 stycznia 2025 r. do dnia 11 lutego 2026 r.
Podstawa prawna kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. art. 22 pkt 9a oraz art. 126 i art. 127 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej³,2. § 5 rozporządzenia z dnia 9 grudnia 2020 r. w sprawie nadzoru i kontroli w pomocy społecznej⁴3. Plan kontroli na I półrocze 2026 r. (PNK-K.430.2.2025.TS) zatwierdzony w dniu 22 grudnia 2025 r.
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	od dnia 11 lutego 2026 r. do dnia 13 marca 2026 r.
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Anna Łata – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca kontroli, działający zgodnie z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego znak PS-NKPS.0030.74.2026 z dnia 4 lutego 2026 r.2. Sylwia Geppert – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – kontroler, działająca zgodnie z upoważnieniem Wojewody Dolnośląskiego znak PS-NKPS.0030.75.2026 z dnia 4 lutego 2026 r.

¹ Dom Pomocy Społecznej w Polanicy Zdroju zwany dalej również „Jednostką”, „Domem”.

² Pani Jadwiga Balawender, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Polanicy Zdroju, zwana dalej również „Dyrektorem”

³ t. j. Dz. U. z 2026 r., poz. 639, dalej „ustawa o pomocy społecznej” lub „ustawa”

⁴ 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 zadań była Pani Jadwiga Balawender, Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Polanicy Zdroju.

Działalność Domu Pomocy Społecznej w Polanicy Zdroju w zakresie objętym kontrolą oceniono **pozytywnie**.

III. Ustalenia kontroli

Dom Pomocy Społecznej w Polanicy Zdroju, w którym przeprowadzono kontrolę w dniach 11 - 13 lutego 2026 r. jest Jednostką prowadzoną przez spółkę „PROZOX” Sp. z o.o. z Obornik Śląskich, na podstawie decyzji Wojewody Dolnośląskiego nr ZP-KNPS.9423.1.9.2024.AŁ z dnia 11 lipca 2024 r.

Placówka jest koedukacyjna i przeznaczona dla 50 osób przewlekle psychicznie chorych. Jednostka funkcjonuje w oparciu o Regulamin Organizacyjny Domu zgodnie z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej⁵ oraz ww. decyzję Wojewody Dolnośląskiego.

Rzeczywista liczba osób korzystających z Jednostki nie przekraczała limitu 50 miejsc wyznaczonego w decyzji Wojewody Dolnośląskiego.

Dyrektor Domu spełnia wymogi art. 122 ustawy o pomocy społecznej, dotyczące stażu pracy w pomocy społecznej oraz specjalizacji z zakresu organizacji pomocy społecznej.

Dom mieści się w Polanicy Zdroju przy ul. Żeromskiego 26. Budynek jest wolny od barier architektonicznych. Dom posiada zainstalowany dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych. W dniach kontroli dokonano przejazdu windą - urządzenie było sprawne i dojeżdżało na wszystkie kondygnacje Domu. Obiekt jest wyposażony w system alarmu przeciwpożarowego. Dom wyposażono w system przyzywowo - alarmowy. Punkty przywoławcze znajdują się w każdym pokoju mieszkalnym. W trakcie kontroli dokonano próbnego przywołania, personel zareagował niezwłocznie. Czynności kontrolne potwierdziły, że obiekt Jednostki spełnia warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 lit. a-c rozporządzenia dotyczące przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych.

W Jednostce znajdują się wymagane przepisami pomieszczenia. Pokoje mieszkalne wyposażone są w łóżka, szafy, szafki nocne, krzesła w liczbie dostosowanej do liczby

⁵ Publikator t.j. Dz. U. z 2025 r., poz. 51, dalej „rozporządzenie w sprawie domów pomocy społecznej” lub „rozporządzenie”

mieszkańców. Pokoje spełniały standard metrażu oraz wyposażenia, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Warunki sanitarne spełniają normę określoną w § 6 ust. 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, tj. liczba łazienek zapewniała możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż 6 osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż 4 osoby. Sanitariaty wyposażone były w uchwyty dla osób niepełnosprawnych.

W zakresie żywienia spełniono wymogi, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 lit. b-f rozporządzenia. Mieszkańcom Domu zapewniono 3 podstawowe posiłki dziennie, posiłki dietetyczne, posiłek dodatkowy wydawany w formie podwieczorku oraz dwie przerwy kawowe. Jednostka zagwarantowała mieszkańcom podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę.

Dom spełniał wymogi standardu określonego w § 6 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w zakresie zapewnienia odzieży i obuwia oraz pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, zapewniał środki czystości i środki higieniczne, spełniając tym samym wymóg § 6 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia. Pomieszczenia mieszkalne Domu były czyste, sprzątane w miarę potrzeby, nie rzadziej niż raz dziennie, estetyczne i wolne od nieprzyjemnych zapachów.

W ramach usług opiekuńczych mieszkańcy 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. Podczas kontroli ustalono, że mieszkańcy byli objęci opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów.

W zakresie usług wspomagających umożliwiono mieszkańcom udział w terapii zajęciowej, jak również aktywizowano i podnoszono ich sprawność. Dbano o zaspokojenie potrzeb kulturalnych i religijnych, zapewniono warunki do rozwoju samorządności, a także umożliwiono kontakt z Dyrektorem Domu, co spełniło wymóg § 6 ust. 1 pkt 10 rozporządzenia.

W zakresie komunikacji wspomagającej i alternatywnej Jednostka podnosiła sprawność i aktywizowała mieszkańców z problemami w komunikacji werbalnej, tym samym spełniono wymóg § 5 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia.

Organizacja Jednostki, zakres i poziom świadczonych przez nią usług uwzględniała wolność, poczucie bezpieczeństwa oraz stopień fizycznej i psychicznej sprawności, o czym mowa w art. 55 ustawy. Dom zapewnia dostępność do przepisów prawnych regulujących funkcjonowanie Jednostki. W miejscu ogólnodostępnym, na tablicy ogłoszeń, umieszczone są informacje w zakresie Praw i Obowiązków Mieszkańca. Ponadto Regulamin Organizacyjny Domu, informacje na temat praw i obowiązków mieszkańców oraz obowiązujące procedury

znajdują się u Dyrektora Domu oraz pracowników socjalnych. Dom umożliwiał korzystanie z biblioteki i prasy codziennej oraz możliwość zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów pomocy społecznej.

W Domu zastosowano raz przymus bezpośredni, w ewidencji znajdował się stosowny wpis.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia. Indywidualne plany wsparcia mieszkańców opracowywane były w przeciągu 6 miesięcy od przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia. Każdy mieszkaniec miał wybranego pracownika pierwszego kontaktu oraz opracowany indywidualny plan wsparcia ustalony z jego udziałem (jeśli było to możliwe), co spełniło wymóg § 3 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia.

Dom zapewnił mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez zatrudnionego na cały etat 1 pracownika socjalnych, co spełniło wymóg § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Zatrudnienie w Domu spełnia wymogi określone w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. c rozporządzenia tj. zapewnienia 0,5 etatu na jednego mieszkańca skierowanego do typu Domu dla osób przewlekle psychicznie chorych.

Członkowie zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli w okresie objętym kontrolą w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami, w tym w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej, tym samym został zrealizowany obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 pkt 4 rozporządzenia.

IV. Pozostałe informacje i zalecenia pokontrolne

W wyniku przeprowadzonego postępowania kontrolnego nie stwierdzono nieprawidłowości, w związku z tym nie wydaje się zaleceń pokontrolnych.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach. Jeden egzemplarz przekazano Dyrektorowi kontrolowanej Jednostki, drugi organowi prowadzącemu, trzeci włączono do akt kontroli.

Do wiadomości:
„PROZOZ” Sp. z o.o.
w Obornikach Śląskich

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Ewa Olszacz
Zastępca Dyrektora Urzędu Powiatowego w Obornikach Śląskich

