



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-NKPS.431.1.10.2026.EM

**Pani
Justyna Górczna
Dyrektor
Domu Seniora – Sobięcin
w Wałbrzychu
ul. II Armii 4
58-305 Wałbrzych**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Do podpisanego w dniu 27 kwietnia 2026 r. protokołu nie wniesiono zastrzeżeń.

Wrocław, 12 maja 2026 r.

I. Informacje organizacyjne

Jednostka kontrolowana	Dom Seniora – Sobięcín w Wałbrzychu
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Justyna Góreczna na stanowisku Dyrektora Domu Seniora – Sobięcín w Wałbrzychu od 1 stycznia 2025 r.
Zakres kontroli	Działalność domu pomocy społecznej.
Okres objęty kontrolą	od 1 stycznia 2025 r. do 23 lutego 2026 r.
Podstawa prawna kontroli	1. art. 22 pkt 8 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 I półrocze 2026 r. (PNK-K.430.2.2025.TS) zatwierdzony przez Wojewodę Dolnośląskiego w dniu 22 grudnia 2025 r.
Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych	od dnia 23 lutego 2026 r. do dnia 23 marca 2026 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.0030.84.2026.EM z dnia 11 lutego 2026 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.0030.85.2026.EM z dnia 11 lutego 2026 r.

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

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

II. Ocena kontrolowanej jednostki

Kontrolę w Jednostce przeprowadzono w dniach 23-25 lutego 2026 r. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za realizację zadań była Pani Justyna Góreczna na stanowisku Dyrektora Domu Seniora - Sobięcin od 1 stycznia 2025 r.

Działalność Domu Seniora – Sobięcin w Wałbrzychu w zakresie objętym kontrolą oceniono **pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.**

III. Ustalenia kontroli

Dom Seniora – Sobięcin w Wałbrzychu³ funkcjonuje na podstawie decyzji Wojewody Dolnośląskiego Nr PS-NKPS1.9423.1.2.2024 z dnia 8 października 2024 r. Jednostkę wpisano do wojewódzkiego rejestru domów pomocy społecznej pod nr 2/2024 z przeznaczeniem dla 38 osób w podeszłym wieku oraz przewlekle somatycznie chorych. Dom działa w oparciu o Statut wprowadzony uchwałą Nr LXXIX/799/24 Rady Miejskiej Wałbrzycha z dnia 19 marca 2024 r., zmieniony uchwałą Nr V/40/24 Rady Miejskiej Wałbrzycha z dnia 22 sierpnia 2024 r. oraz Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem nr 781/2024 Prezydenta Miasta Wałbrzycha z dnia 11 października 2024 r. W dniu kontroli w Domu przebywało 37 mieszkańców.

Na podstawie losowo wybranej dokumentacji stwierdzono, że na terenie Domu przebywały tylko osoby kwalifikujące się do powyższego typu Domu.

Dyrektor Jednostki spełnił kryteria określone w art. 122 ust. 1 ustawy tj. posiadał wymagany staż pracy w pomocy społecznej oraz specjalizację z zakresu organizacji pomocy społecznej. Kwalifikacje pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego nie budziły zastrzeżeń.

Działalność Domu prowadzona jest w budynku wielokondygnacyjnym, pozbawionym barier architektonicznych. Budynek jest wyposażony w system sygnalizacji pożarowej i system przyzywowo – alarmowy. W widocznym miejscu na tablicy ogłoszeń znajdowały się informacje o podmiocie prowadzącym Dom, Regulaminie Mieszkańców, godzinach przyjmowania mieszkańców przez Dyrektora Domu, a także informacje dotyczące numerów alarmowych, danych teleadresowych organów, właściwych miejscowo instytucji i organizacji działających w zakresie wolności i praw człowieka oraz instytucji kontrolnych, w szczególności: Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, państwowego powiatowego inspektora sanitarnego, właściwego do spraw pomocy społecznej wydziału urzędu wojewódzkiego, właściwego ze względu na miejsce położenia domu ośrodka pomocy

³ Dom Seniora – Sobięcin w Wałbrzychu ul. II Armii 4, 58-305 Wałbrzych, dalej: „Dom”, „Jednostka”

społecznej, prokuratury rejonowej, sądu opiekuńczego, co jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 1a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej⁴.

Czynności kontrolne potwierdziły, że obiekt Jednostki spełnia warunki określone w § 6 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia dotyczące przystosowania do potrzeb osób niepełnosprawnych. W trakcie oględzin obiektu stwierdzono, że znajdują się w nim wymagane przepisami ogólnodostępne pomieszczenia, z wyjątkiem pomieszczenia do terapii, co jest niezgodne z § 6 ust. 1 pkt 2 lit. e rozporządzenia.

Pokoje mieszkalne spełniały standard metrażu oraz wyposażenia, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 3 lit. a, b i c rozporządzenia. Warunki sanitarne były zgodne z normą 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 wyżywienia spełniono wymogi, zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 6 rozporządzenia. Mieszkańcom Domu zapewniono 3 podstawowe posiłki, w tym jeden gorący oraz dodatkowy posiłek w formie podwieczorku. Jednostka zagwarantowała mieszkańcom podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje dostępne przez całą dobę. W toku kontroli ustalono, że kolacja wydawana jest dla I tury mieszkańców o godzinie 16.00, a dla II tury mieszkańców o godzinie 16.40, co jest niezgodne z § 9 ust. 3 pkt 4 Regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej „Dom Seniora – Sobięcín w Wałbrzychu.

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.

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. Zapewniono mieszkańcom ciągłość leczenia farmakologicznego i dostęp do środków chłonnych. W okresie objętym kontrolą Dom pokrywał opłatę ryczałtową oraz częściową odpłatność do wysokości limitu ceny przewidzianej w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, co było zgodne z art. 58 ust. 3 ustawy.

⁴ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (t. j. Dz.U. z 2025 r., poz. 51) dalej „rozporządzenie”

W zakresie usług wspomagających nie umożliwiono mieszkańcom udziału w terapii zajęciowej, gdyż Dom nie zatrudnia terapeuty zajęciowego, nie spełniono tym samym wymagania określonego w § 5 ust. 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia zgodnie, z którym Dom, niezależnie od typu, świadczy usługi wspomagające, polegające na umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej. Dom umożliwił mieszkańcom udział w rehabilitacji ruchowej oraz zapewniono organizację świąt i uroczystości okazjonalnych, a także spotkania integracyjne. 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. Mieszkańcy w rozmowach potwierdzili powyższe ustalenia jak również wskazywali, że aktywizowano ich i podnoszono sprawność ruchową.

Ustalono, że organizacja Domu, zakres i poziom świadczonych usług uwzględnia stopień fizycznej i psychicznej sprawności mieszkańców. Dom zapewnia mieszkańcom bezpieczne warunki pobytu. Nowo przyjęta osoba lub jej opiekun prawny jest informowany o Regulaminie Domu, w którym są między innymi opisane prawa i obowiązki mieszkańców.

W kwestii przestrzegania prawa do wolności ustalono, że mieszkańcy mają możliwość swobodnego poruszania się po terenie Domu i poza nim, wyjście poza teren Jednostki odbywa się w obecności opiekunów, po uprzednim zgłoszeniu oddziałowej. W toku kontroli Dyrektor Domu oświadczył, że personel odnosi się do mieszkańców z szacunkiem i godnością, reaguje cierpliwością i zrozumieniem, jest wyczulony na potrzeby mieszkańców, w razie konieczności służy pomocą i wsparciem.

Na terenie Domu powołano zespół terapeutyczno-opiekuńczy, który realizował zadania określone w § 2 i § 3 rozporządzenia. Indywidualne plany wsparcia⁵ mieszkańców opracowywane były na rok, w przeciągu 6 miesięcy od przyjęcia osoby do Domu, co jest zgodne z § 2 ust. 4 rozporządzenia. W Jednostce nie określono jednolitych procedur postępowania przy opracowaniu i realizacji IPW. W czasie nieobecności Kierownika Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego nie opracowywano nowych IPW. Każdy mieszkaniec miał wybranego pracownika pierwszego kontaktu oraz opracowany indywidualny plan wsparcia ustalony z jego udziałem, co spełniło wymóg § 3 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia.

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 3 lit. h rozporządzenia Jednostka zapewniła bezpieczne przechowywanie środków pieniężnych i przedmiotów wartościowych. W Jednostce obowiązuje „Procedura depozyty” zatwierdzona przez Dyrektora Domu. Ustalono, że na koncie Placówki znajdowały się depozyty po 18 zmarłych mieszkańcach, z czego 9 depozytów

⁵ Indywidualny plan wsparcia dalej: IPW

pozostało po mieszkańcach zmarłych w okresie ostatnich 3 lat. Ustalono, że we wszystkich przypadkach podjęto działania mające na celu likwidację zaległych depozytów.

Dom zapewnił mieszkańcom świadczenie pracy socjalnej zgodnie z § 6 ust. 1 pkt 10 lit. a rozporządzenia, przez 1 pracownika socjalnego zatrudnionego na umowę o pracę w wymiarze 1 etatu, co spełniło wymóg § 6 ust. 2 pkt 1 rozporządzenia.

Mieszkańcom Domu zapewniono kontakt z psychologiem, co jest zgodne z § 6 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia.

Zatrudnienie pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego Domu w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy nie zapewniło wskaźnika, o którym mowa w § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia tj. odpowiednio 0,5 na jednego mieszkańca domu.

Członkowie zespołu terapeutyczno-opiekuńczego brali udział co najmniej raz na dwa lata w szkoleniach dotyczących praw mieszkańca oraz kierunków prowadzonej terapii a także metod pracy z mieszkańcami. Zorganizowano szkolenie w zakresie komunikacji wspomagającej lub alternatywnej oraz pracownicy zespołu terapeutyczno-opiekuńczego mieli ukończone szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, tym samym został zrealizowany obowiązek wynikający z § 6 ust. 2 pkt 4 i 4 a rozporządzenia.

IV. Pozostałe informacje i zalecenia pokontrolne

W wyniku przeprowadzonego postępowania kontrolnego stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Brak na terenie Domu pomieszczenia do terapii.
2. Kolacja wydawana jest dla I tury mieszkańców o godzinie 16.00, a dla II tury mieszkańców o godzinie 16.40.
3. Nie umożliwiono mieszkańcom udziału w terapii zajęciowej.
4. Brak jednolitych procedur postępowania przy opracowaniu i realizacji IPW, brak ciągłości pracy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.
5. Dom nie posiada wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w typie dla osób przewlekle somatycznie chorych – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu.

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

1. Przywrócić standard Domu w ten sposób, żeby znajdowało się w nim pomieszczenie do terapii.

Podstawa prawna: § 6 ust.1 pkt 2 lit. e rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

2. Wydawać kolację od godziny 18.00 do godziny 20.00.

Podstawa prawna: § 9 ust. 3 pkt 4 Regulaminu organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej "Dom Seniora – Sobięcin w Wałbrzychu".

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

3. Świadczyć usługi wspomagające, polegające na umożliwieniu udziału w terapii zajęciowej.

Podstawa prawna: § 5 ust.1 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.

4. Ujednolicić procedury postępowania przy opracowaniu i realizacji IPW, zapewnić ciągłość pracy Zespołu Terapeutyczno-Opiekuńczego.

Podstawa prawna: § 2, § 3 ust.1 i 2 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: na bieżąco.

5. Zapewnić wskaźnik zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno-opiekuńczego w przeliczeniu na pełny wymiar czasu pracy, w typie dla osób przewlekle somatycznie chorych – nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu.

Podstawa prawna: § 6 ust. 2 pkt 3 lit. b rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

Termin realizacji zalecenia: 31 lipca 2026 r.

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 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

Magdalena Stefańska
Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej

