



WOJEWODA WIELKOPOLSKI

Poznań, dnia 9 czerwca 2026 r.

PS-II.431.1.2026.5.3.4

**Pani**  
**Krzysztofa Bejma-Zamiar**  
**Dyrektor**  
**Domu Pomocy Społecznej**  
**w Srebrnej Górze**  
Srebrna Góra 62  
62-120 Wapno

# ZALECENIA POKONTROLNE

Na podstawie art. 22 pkt 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej<sup>1</sup>, nazywanej dalej „ustawą o pomocy społecznej”, zespół inspektorów Wydziału Polityki Społecznej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, przeprowadził kontrolę kompleksową w Domu Pomocy Społecznej w Srebrnej Górze, z siedzibą pod adresem: Srebrna Góra 62, 62-120 Wapno

Zakres kontroli obejmował sprawdzenie realizacji zadań określonych ustawą o pomocy społecznej oraz zgodności zatrudnienia pracowników z wymaganymi kwalifikacjami w okresie od dnia 1 stycznia 2024 r. do dnia zakończenia kontroli oraz działań wcześniejszych, jeżeli miały one związek z przedmiotem kontroli.

Szczegółowe ustalenia z kontroli, zawarto w protokole kontroli 27 kwietnia z 2026 r., który podpisany został przez Panią 5 maja 2026 r., bez zastrzeżeń.

Dom, świadczy usługi opiekuńcze, polegające na udzielaniu pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnacji i niezbędnej pomocy w załatwianiu spraw osobistych. Jednostka zapewnia mieszkańcom korzystanie ze świadczeń zdrowotnych, w tym z usług psychiatry oraz psychologa.

**W wyniku kontroli jednostkę kontrolowaną oceniono pozytywnie, z nieprawidłowościami i uchybieniami.**

#### **Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli:**

1. W dokumentach organizacyjnych Domu są nieaktualne już adresy publikacyjne aktów prawnych. Ponadto, zawarto w nich błędne wpisy dotyczące m.in.: obowiązków Dyrektora Domu i mieszkańców oraz używano nazewnictwa nieadekwatnego do podejmowanych działań - powyższe nie jest zgodne z art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej i § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
2. W „Procedurze dotyczącej tworzenia indywidualnych planów wsparcia i prowadzenia dokumentacji terapeutyczno-opiekuńczej mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Srebrnej Górze (...)” nie wskazano terminu, do którego ma powstać plan adaptacyjny dla przyjętego mieszkańca oraz przy przedstawieniu dokumentów organizacyjnych mieszkańcom, nie uwzględniono możliwości zaprezentowania ich mieszkańcom pozbawionym zdolności do czynności prawnych, których stan psychofizyczny pozwoliłby na ich przyswojenie, co nie jest zgodne z art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.
3. Nie wszystkie osoby przed przyjęciem do DPS miały ustaloną sytuację w miejscu pobytu, a Dyrektor Domu nie dochowała wymogu pisemnego zawiadomienia mieszkańca o terminie przyjęcia do DPS. Nadto, „Procedura dotycząca przyjęcia nowego mieszkańca (...)” zawierała niepełne wpisy w omawianym zakresie. Omawiana sytuacja nie jest zgodna z § 11 i § 12 pkt 1-3 oraz § 13 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

---

<sup>1</sup>Dz. U. z 2026 r., poz. 639

4. Plan Indywidualnego Wsparcia mieszkanki (osoby, która nie jest w podeszłym wieku) nie był dostosowany do potrzeb indywidualnych, wynikających z wieku i stanu psychofizycznego mieszkanki, co nie jest zgodne z § 2 ust. 2-4 i § 3 ust. 1-3 i § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia.
5. Nazwy niektórych druków dotyczące tych samych kwestii były różne, co utrudniało identyfikację faktycznie odnotowywanych w nich czynności, co dotyczyło między innymi Rejestru wymiany ręczników i Rejestru wymiany bielizny pościelowej i druków o nazwach: „Wymiana bielizny pościelowej (min. raz na dwa tygodnie) Styczeń 2026”, „Wymiana ręczników (jeden raz na tydzień Styczeń 2026”, co nie jest zgodne z § 2 ust. 2-4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
6. Nie wszyscy członkowie Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego uczestniczyli w szkoleniach z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, co jest niezgodne z § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
7. Dokumentacja sporządzona po zmarłych mieszkańcach nie była w pełni wypełniona. Zawierała niezapisane miejsca, m.in. na protokołach druków spisów i likwidacji (brak znaków zakończenia wpisów, zamiast podpisów parafy lub ich brak), nie zawarto informacji o innych przedmiotach osobistych, niż odzież i obuwie, oraz kwotach środków pieniężnych. Opisana sytuacja nie jest zgodna z § 6 ust. 2 pkt 4-4a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
8. Łazienki i pokoje mieszkalne wskazane w protokole wymagały remontu, w tym odmalowania, a niektóre z łazienek także poprawy stanu technicznego. Drzwi miały ubytki w okleinie lub odrapania. Opisana sytuacja nie jest zgodna z § 6 ust 1 pkt. 3b ust. 1, pkt 5 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
9. W łazienkach ogólnodostępnych wskazanych w protokole unosił się nieprzyjemny zapach, co jest niezgodne z § 6 ust 1 pkt. 5 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
10. U czterech mieszkańców nie zachowano wymaganych terminów wymiany pościeli i/lub ręczników, co nie jest zgodne z § 6 ust. 1 pkt 8 lit. a-c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
11. Brak przestrzegania lub naruszenie art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej poprzez:
  - dokonywanie niestarannych wpisów w raportach opiekunów - zapisy jeden na drugim, które dotyczyły m.in. liczby mieszkańców, poziomu RR, glikemii i nazwisk mieszkańców. Nadto, w dokumentach brak poświadczenia sprawowania nadzoru przez Dyrektora Domu i Kierownika Działu terapeutyczno-opiekuńczego,
  - przypadki zwracania się do mieszkańców przez niektórych pracowników bez używania form grzecznościowych Pani/Pan,
  - pobyt w Domu mieszkańców, którzy nie są osobami w podeszłym wieku, co nie jest zgodne również z § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.

#### **Uchybienia stwierdzone podczas kontroli:**

- brak możliwości ustalenia faktycznego wskaźnika zatrudnienia w ramach ZT-O, z uwagi na to, że pracownik socjalny ma w zakresie czynności obsługę sekretariatu, a nie wskazano podziału etatu. Osoba zatrudniona na stanowisku pokojowej w poszczególnych miesiącach wypracowywała inną liczbę godzin, co może być niezgodne z § 6 ust. 2 pkt. 3 lit. a oraz tiret pierwszy rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
- W „Procedurze dotyczącej postępowania w przypadku wystąpienia choroby zakaźnej (...)

przewidziano umieszczenie mieszkańca w pokoju jednoosobowym – tj. pokoju gościnnym, a Kierownik Działu Terapeutyczno-Opiekuńczego oświadczyła, że Dom nie dysponuje innym pomieszczeniem. W takim przypadku Dom czasowo, nie dysponowałby pokojem gościnnym, co może powodować niespełnienie wymogu określonego w § 6 ust 1 pkt 2 lit. i rozporządzenia.

**Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o wykonanie następujących zaleceń pokontrolnych:**

1. Przeredagować dokumenty organizacyjne tak, by były zgodne z obowiązującym stanem prawnym oraz zawierały nomenklaturę dostosowaną do podejmowanych w Domu działań, co będzie zgodne z § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej oraz art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej.
2. Zmodyfikować „Procedurę dotyczącą tworzenia indywidualnych planów wsparcia i prowadzenia dokumentacji terapeutyczno-opiekuńczej mieszkańca Domu Pomocy Społecznej w Srebrnej Górze (...)” z uwzględnieniem terminu, do którego ma powstać plan adaptacyjny dla mieszkańca oraz przedstawianie dokumentów organizacyjnych wszystkim mieszkańcom, których stan psychofizyczny na to pozwala, także tym pozbawionym zdolności do czynności prawnych, co będzie zgodne z art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej,
3. Wdrożyć obowiązki wynikające z § 11 i § 12 pkt 1-3 oraz § 13 ww. rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej i zmienić zapisy procedury obowiązującej w tym zakresie.
4. Opracowywać i realizować indywidualny plan wsparcia tak, by był dostosowany do wieku i stanu psychofizycznego mieszkanki, co będzie zgodne z § 2 ust. 2-4 i § 3 ust. 1-3 i § 6 ust. 2 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
5. Sporządzać druki tak, by ich nazwy we wszystkich dokumentach były zgodne z nazewnictwem ustawowym, co będzie zgodne m.in. z § 2 ust. 2-4 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
6. Spowodować by wszyscy członkowie Zespołu terapeutyczno-opiekuńczego ukończyli szkolenie z zakresu udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, co będzie zgodne z § 6 ust. 2 pkt 4a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
7. Zwiększyć staranność zapisów w dokumentacji sporządzonej po zmarłych mieszkańcach, co będzie zgodne z § 6 ust. 2 pkt 4-4a rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
8. Odświeżyć ściany w pokojach mieszkalnych i łazienkach wskazanych w protokole oraz poprawić czystość i ich stan techniczny, zniwelować ubytki w drzwiach – co będzie zgodne z § 6 ust 1 pkt. 3b ust. 1, pkt 5 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
9. Zniwelować nieprzyjemny zapach w niektórych łazienkach ogólnodostępnych, co będzie zgodne z § 6 ust 1 pkt. 5 rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
10. Spowodować, by wszyscy mieszkańcy mieli wymienianą pościel i ręczniki zgodnie z wymogami wskazanymi w § 6 ust. 1 pkt 8 lit. a-c rozporządzenia w sprawie domów pomocy społecznej.
11. Przestrzegać wymogów art. 55 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej poprzez:
  - zwiększenie staranności wpisów w raportach opiekunów oraz poświadczać podpisami nadzór nad dokonanymi wpisami,
  - zwracanie się personelu do mieszkańców wyłącznie przy używaniu form grzecznościowych Pani/Pan,
  - przyjmowanie do Domu mieszkańców, którzy są osobami w podeszłym wieku.

### **Ponadto rekomenduję:**

- dokonywanie podziału etatu w przypadku powierzania pracownikom różnych zadań wyszczególnionych w zakresach czynności, szczególnie w przypadku pracowników enumeratywnie wymienionych w przepisach;
- rozważenie wydzielenia innego pomieszczenia, niż pokój gościnny na potrzeby wystąpienia choroby zakaźnej i zmodyfikowania „Procedury dotyczącej postępowania w przypadku wystąpienia choroby zakaźnej (...), tak by Dom na stałe dysponował pokojem gościnnym.

### **Informacje końcowe**

Na podstawie art. 128 ust. 4 ustawy o pomocy społecznej, oczekuję przedstawienia, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych, pisemnych informacji o sposobie ich realizacji.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z art. 128 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych, przysługuje Pani prawo zgłoszenia zastrzeżeń.

W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń, zgodnie z art. 128 ust. 5 ustawy o pomocy społecznej, w terminie 30 dni, jest Pani zobowiązana do powiadomienia o realizacji zaleceń, mając na uwadze zmiany wynikające z uwzględnionych zastrzeżeń.

Jednocześnie przypominam, że zgodnie z art. 130 ust. 1 ustawy o pomocy społecznej, kto nie realizuje zaleceń pokontrolnych – podlega karze pieniężnej w wysokości od 500 do 12.000 zł.

z up. Wojewody Wielkopolskiego  
*Monika Donke-Cieślewicz*  
Dyrektor  
Wydziału Polityki Społecznej

*/-podpisano bezpiecznym podpisem elektronicznym  
weryfikowanym przy pomocy ważnego  
kwalifikowanego certyfikatu/*