

Opole, 29.10.2025 r.

Protokół z przeprowadzonej kontroli:

„Działania opiekuńcze skierowane do pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej w Opolu w latach 2022-2024”

Kontrolę „Działania opiekuńcze skierowane do pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej w Opolu w latach 2022-2024”, u przeprowadzono na podstawie § 48 ust. 3 uchwały nr XXIV/373/12 Rady Miasta Opola z dnia 29 marca 2012 r. w sprawie uchwalenia Statutu Miasta Opola (Dz. Urz. Woj. Op. z 2019 r. poz. 63, z 2020 r. poz. 1045) - upoważnienia przewodniczącego Rady Miasta Opola BRM.0011.3.2025 r. z dnia 23 czerwca 2025 r.

Kontrolę przeprowadził Zespół Kontrolny w składzie:

- **Marek Kawa**, przewodniczący zespołu;
- **Tobiasz Gajda**, członek zespołu kontrolnego;
- **Dariusz Nawarecki**, członek zespołu kontrolnego

Kontrolę przeprowadzono w dniach: 01.07.2025 r. – 30.09.2025 r.; ww. kontroli nie wydłużono i zakończono zgodnie z ww. terminem.

Zespół kontrolny przeprowadził kontrolę Domu Pomocy Społecznej w Opolu przy ul. Chmielowskiej 2. Zagadnienia analizowano na podstawie materiałów udostępnionych przez www. DPS w Opolu, korespondencji oraz spotkania zespołu kontrolnego z dyrekcją DPS-u w dn. 12 września br. jak i dostępnej wiedzy w tym zakresie.

Organem sprawującym nadzór nad Domem Pomocy Społecznej w Opolu. w Opolu przy ul. Chmielowskiej 2, jest Prezydent Miasta Opola - Pan Arkadiusz Wiśniewski, powołany na to stanowisko 4 grudnia 2014 do nadal.

Dyrektorem Domem Pomocy Społecznej w Opolu. w Opolu przy ul. Chmielowskiej 2, jest pani Tatiana Filipkowska powołana na to stanowisko w 26 lutego 2021 roku.

Kontrola została przeprowadzona z inicjatywy Komisji Rewizyjnej, zaakceptowanej następnie decyzją uchwały Roczego Planu Kontroli na rok 2025 przez Radę Miasta Opole i dotyczyła realizacji i zarządzania przez Prezydenta Miasta Opola Arkadiusza Wiśniewskiego zadań z zakresu polityki informacyjnej i promocyjnej Opola.

Przebieg kontroli.

Do kontrolowanej jednostki Zespół kontrolny przekazał następujące pytania – gdzie poproszono kierownika kontrolowanej jednostki, p. dyrektor T. Filipowską lub zastępcę dyrektora o odniesienie się do poniższych pytań i zagadnień zespołu kontrolnego w formie pisemnej i dokumentów

dot. kontroli komisji rewizyjnej rady miasta Opolą zt. „Działania opiekuńcze skierowane do pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej w Opolu w latach 2022-2024” do 31 sierpnia br.

- 1) jak wygląda opieka psychologiczna w DPS? (dostępność psychologów, z jakiej przychodni DPS korzysta, ilość wizyt... etc.).
- 2) Jak wygląda procedura przyjmowania pensjonariuszy do DPS? Ile było odrzuceń przyjęć w badanym okresie 2022-24, i z jakich powodów? Czy miały miejsca przyjęcia nieformalne? (statystyka podań, lista przyjęć i lista oczekujących)
- 3) jaka jest „struktura” pensjonariuszy ze względu na samodzielność, schorzenia, stan zdrowia ?
- 4) czy seniorzy posiadają program aktywizacji i animacji? Czy jest on aktualizowany? Czy są realizowane wycieczki do obiektów miejskich (np. komercyjnych, sportowych, kulturalnych, religijno-konfesyjnych), może i poza miasto Opole?
- 5) jak wygląda kwestia finansowania pobytu pensjonariuszy (rozliczanie kosztów stałych z dochodów pensjonariuszy), ale także i kosztów na wydatki prywatne (tzw. kieszonkowe)?
- 6) czy pensjonariusze posiadają stałą opiekę fizjoterapeutyczną - jak wygląda kwestia aktywizacji fizycznej pensjonariuszy? Jaka jest oferta terapeutyczna skierowana do pensjonariuszy DPS? Czy DPS ma podpisane umowy z podmiotami dostarczającymi usługi terapeutyczne? A jaka część jest zapewniana przez personel zatrudniony?
- 7) jak wygląda kwestia opieki lekarskiej pensjonariuszy na miejscu w DPS-ie jak i z placówkami?
- 8) czy posiłki dla pensjonariuszy przygotowywane są na miejscu, czy dowożone - jaka jest dzienna stawka na 1 os.?
- 9) Jak często są prowadzone „zebrania” informacyjne, konsultacje dla pensjonariuszy lub opiekunów prawnych/rodzin pensjonariuszy?
- 10) Jak są rozwiązywane problemy alkoholowe pensjonariuszy, przemocy... etc.? Jakie są procedury w przypadkach stosowania przemocy, używek, naruszania prawa zarówno ze strony pensjonariuszy jak i wobec nich)
- 11) Jaka jest struktura płac i wynagradzania personelu DPS w Opolu, czy wpływa na motywację i rozwój zawodowy, dalsze zatrudnienie?

Odniesienia do pytań zespołu kontrolnego:

W odpowiedzi na pismo z dnia 10 lipca br. dotyczące kontroli komisji rewizyjnej Rady Miasta Opola „Działania opiekuńcze skierowane do pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej w Opolu w latach 2022-2024” sformułowano następujące odpowiedzi:

1. Opieka psychologiczna w DPS.

Dom Pomocy Społecznej korzysta z usług Psychologa z Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej DOMED Szkolna 2A, 46-061 Zimnice Wielkie.

Z usług korzystają wszyscy chętni oraz osoby z zaleceniem od psychiatry oraz lekarza POZ, usługa jest realizowana z NFZ na podstawie skierowania od lekarza. Wizyty odbywają się raz w tygodniu. Psycholog decyduje czy jest to spotkanie jednorazowe czy mieszkaniec winien odbyć cykl spotkań terapeutycznych.

W roku 2022 z usług psychologa korzystało 10 osób, w 2023 – 15 osób, a w 2024 – 11 osób.

2. Procedura przyjmowania pensjonariuszy do DPS.

Podstawą przyjęcia osoby do DPS jest Decyzja o skierowaniu oraz decyzja o odpłatności wydawana przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie.

Na podstawie zebranych dokumentów i ustalonej sytuacji, ośrodek pomocy społecznej wydaje decyzję

o skierowaniu do DPS lub odmawia udzielenia świadczenia w formie umieszczenia w DPS. Osoba z decyzją zostaje wpisana na listę oczekujących. Po zwolnieniu się miejsca w DPS, następuje przyjęcie do placówki.

Nie występują przyjęcia „nieformalne”.

Nie jest znana statystyka podań, gdyż wnioski wpływają bezpośrednio do MOPR w Opolu.

- 2022 rok przyjęto – 42 osoby. Osób oczekujących na liście na dzień 30.12.2022 – 18 osób (w 2022 roku zmarło – 32 osoby, rezygnacja – 1, przekierowania – 5)
- 2023 roku przyjęto – 25 osób. Osób oczekujących na liście na dzień 29.12.2023 – 16 osób (w 2023 zmarło – 27 osób, przekierowania – 1)
- 2024 przyjęto 23 osoby, Osób oczekujących na liście na dzień 30.12.2024 – 29 osób (w 2024 zmarło 25 osób, rezygnacje – 3, przekierowanie – 3).

3. Struktura pensjonariuszy ze względu na mobilność i samodzielność.

W trakcie roku dane ulegają dynamicznej zmianie, natomiast średnio w roku w zakresie mobilności:

- poruszających się samodzielnie 18 osób, w tym 2 osoby niewidome korzystające z laski,
- poruszających się przy pomocy chodzika 23 osoby,
- poruszających się na wózku inwalidzkim 44 osoby,

- poruszających się przy pomocy kul 8 osób,
- osoby leżące 7 osób.

Osób samodzielnie spożywających posiłki w ciągu roku przebywa ok 89, natomiast 11 osób wymaga karmienia przez opiekunów.

4. Programy aktywizacji i animacji

Dom Pomocy Społecznej w Opolu, jak każdy DPS funkcjonuje w oparciu o Indywidualne Plany Wsparcia (IPW). Jest to kluczowy dokument w pracy DPS, który określa potrzeby i cele mieszkańca, a także planowane działania wspierające. Celem IPW jest zaspokojenie potrzeb mieszkańca oraz zaplanowanie pracy personelu, aby zapewnić mu jak najlepszą opiekę i aktywizację. IPW jest tworzony dla każdego podopiecznego indywidualnie i jest aktualizowany raz w roku.

Zajęcia w ramach terapii zajęciowej są prowadzone codziennie w stałych blokach zgodnie z harmonogramem, który jest wywieszany na tablicy ogłoszeń.

HARMONOGRAM ZAJĘĆ

Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
9.30 - 11.30 Zajęcia terapii zajęciowej (sala terapii zajęciowej) pok.253	10.00 - 10.40 Msza Święta Kaplica I p	9.30 - 11.30 Terapia zajęciowa z uśmiechem dla każdego (sala terapii zajęciowej) pok.253	9.30 - 11.30 Zajęcia terapii zajęciowej (sala terapii zajęciowej) pok.253	9.30 - 11.30 Terapia zajęciowa z uśmiechem dla każdego (sala terapii zajęciowej) pok.253
11.15 – 12.45 Rehabilitacja i ćwiczenia (sala rehabilitacyjna) pok. -001	11.15 – 12.45 Rehabilitacja i ćwiczenia (sala rehabilitacyjna) pok. -001	11.15 – 12.45 Rehabilitacja i ćwiczenia (sala rehabilitacyjna) pok. -001	11.15 – 12.45 Rehabilitacja i ćwiczenia (sala rehabilitacyjna) pok. -001	11.15 – 12.45 Rehabilitacja i ćwiczenia (sala rehabilitacyjna) pok. -001
13.45 – 14.45 Muzykoterapia (sala terapii zajęciowej) pok.253	13.45 – 14.45 Gra w Bingo lub inne gry stolikowe (sala terapii zajęciowej) pok.253	13.45 – 14.45 Projekcja filmów lub biblioterapia (sala terapii zajęciowej) pok.253	13.45 – 14.45 Gra w Bingo lub inne gry stolikowe (sala terapii zajęciowej) pok.253	13.45 – 14.45 Trening relaksacyjny lub próby przedstawień (sala terapii zajęciowej) pok. 253

DPS współuczestniczy stale w projektach realizowanych przez inne jednostki, są to:

- w pierwsze czwartki miesiąca- zajęcia biblioterapii prowadzone przez pracowników MBP Filia nr 14,
- w pierwsze i trzecie wtorki miesiąca- zajęcia dogoterapii.

- raz w miesiącu wykład turystyczno-geograficzny w ramach Klubu Wirtualnego Podróżnika współorganizowany z Radą Kobiet.

Ponadto realizujemy szereg działań mających na celu zwiększenie atrakcyjności pobytu w DPS.

Działania jednostki skierowane na aktywizację mieszkańców w 2022 roku:

1. Realizacja spotkań w ramach psychoterapii przez Stowarzyszenie Jesień.
2. Współpraca z Orlen Centrum Serwisowe – grupa wolontariuszy prowadziła zajęcia terapeutyczne dla mieszkańców domu.
3. Integracja mieszkańców ze społeczeństwem poprzez szeroką współpracę z innymi placówkami, organizacjami społecznymi np.: Chórem Złoty Liść, orkiestrą "Kwintet blaszany" junior z Opola, a także ze szkołami, przedszkolami, Biblioteką Miejską, Przedstawicielami Rady Kobiet działającej przy Urzędzie Miasta Opole, pracownikami Lasów Państwowych Nadleśnictwa Prószków.
4. Uczestnictwo w Jarmarku Niezwykłości organizowanym w ramach XXI Opolskich Dni Osób Niepełnosprawnych.
5. Wyjazd podopiecznych do ośrodka rekreacyjno-wypoczynkowego Żwirek w Luboszytach.
6. Wizyty wolontariuszy z Fundacji dr Clown oraz Spinacz. Fundacja dr Clown prowadziła zajęcia dogoterapii w DPS przez cały rok.
7. Organizacja w ciągu roku zabaw z wodzirejem z okazji min. odpustu parafialnego, andrzejek.
8. Angażowanie się placówki w życie religijne społeczności lokalnej. Na teren DPS został postawiony ołtarz. Mieszkańcy przyjęli uczestników procesji Bożego Ciała.
9. Organizacja dla mieszkańców wyjść do pobliskiej restauracji.
10. Udział w projekcie Opolska Akademia Zdrowego Seniora realizowanego przez Fundację "SUDETY" finansowanego ze środków pochodzących z Ministerstwa Sportu i Turystyki.

Działania jednostki skierowane na aktywizację mieszkańców w 2023 roku:

1. Regularne zajęcia dogoterapii, prowadzone przez przedstawicieli Fundacji dr Clown w DPS przez cały rok.
2. Integracja mieszkańców ze społeczeństwem poprzez szeroką współpracę z innymi placówkami, organizacjami społecznymi np.: Domem Dziennego Pobytu Malinka, Chórem Złoty Liść, Chórem Gold Singer, a także ze szkołami, przedszkolami, Biblioteką Miejską, Przedstawicielami Rady Kobiet działającej przy Urzędzie Miasta Opole.
3. Udział w projekcie Opolska Akademia Zdrowego Seniora realizowanego przez Fundację "SUDETY" finansowanego ze środków pochodzących z Ministerstwa Sportu i Turystyki.
4. Organizacja w ciągu roku zabaw z wodzirejem z okazji min. karnawału, obchodów 43 urodzin domu.
5. Prezentacja świątecznego stołu przygotowanego przez mieszkańców DPS podczas Śniadania Wielkanocnego, które odbyło się na rynku miasta.
6. Angażowanie mieszkańców w życie społeczne poprzez udział w zbiórce środków dla „Niedużego Wojtka”. Przekazanie prac wykonanych przez mieszkańców w ramach terapii zajęciowej rodzinie chłopca.
7. Angażowanie się placówki w życie religijne społeczności lokalnej. Na teren DPS został postawiony ołtarz. Mieszkańcy przyjęli uczestników procesji Bożego Ciała.
8. Pierwsza „piesza pielgrzymka” do ZOL ul. Prószkowska. Integracja z pacjentami sąsiedniej placówki.

9. Wystawienie ekologicznego stoiska z pracami wykonanymi w ramach terapii zajęciowej na Jarmarku Niezwykłości. Udział podopiecznych w wydarzeniu.
10. Zajęcie przez mieszkańców II miejsca w Wojewódzkiej Olimpiadzie Militarnej Osób Niepełnosprawnych w Włodzieninie.
11. Udział grupy teatralnej Bagatela w XIX Przeglądzie Zespołów Artystycznych Domów Pomocy Społecznej w Prószkowie.
12. Wyjazdy mieszkańców w okresie letnim na Tężnię Solankową Malinka.
13. Całodzienna wycieczka nad Jezioro Duże w Turawie.
14. Organizacja dla mieszkańców wyjść do pobliskiej restauracji.

Działania jednostki skierowane na aktywizację mieszkańców w 2024 roku:

1. Regularne zajęcia dogoterapii, prowadzone przez Fundację dr Clown w DPS przez cały rok.
2. Integracja mieszkańców ze społeczeństwem poprzez szeroką współpracę z innymi placówkami, organizacjami społecznymi np.: Chórem Żłoty Liść, DDP „Nad Odrą” (wizyta Chóru Groszowiczanki), a także ze szkołami, przedszkolami, Biblioteką Miejską, Przedstawicielami Rady Kobiet działającej przy Urzędzie Miasta Opole.
3. Wyjazdy mieszkańców w okresie letnim na Tężnię Solankową Malinka.
4. Organizacja w ciągu roku zabaw z wodzirejem z okazji min. odpusty parafialnego.
5. Organizacja dla mieszkańców wyjść do pobliskiej restauracji.
6. Wyjazd mieszkańców do Żłobka "Kraina Marzeń" w Chmielowicach. Seniorzy czytali bajki dzieciom.
7. Wizyta podopiecznych Zakładu Opiekuńczo Leczniczego wraz z opiekunami w nowym budynku DPS.
8. Organizacja pikniku sportowego dla mieszkańców DPS w parku na wyspie Bolko.
9. Uczestniczenie podopiecznych DPS w warsztatach muzealnych realizowanych w Opolu przez Fundację Wyspy Pamięci. Zajęcia odbywały się w Muzeum Polskiej Piosenki oraz Muzeum Śląska Opolskiego.
10. Uczestnictwo w Jarmarku Niezwykłości i spartakiadzie sportowej podczas Opolskich Dni Osób z Niepełnosprawnością.
11. Gościnny udział przedstawicieli Domu w Mistrzostwach Seniorów miasta Opola gry w Kręgle.
12. Odwiedziny alpaka Bleno i Alfika z fermy edukacyjnej "Alpaki u Karlika" w ogrodzie DPS.
13. Włączenie się placówki w obchody dnia zdrowia psychicznego. Studenci Uniwersytetu Opolskiego IV roku, kierunku psychologii przedstawili dla naszych seniorów prezentację dotyczącą poczucia dobrostanu.
14. Koncert pieśni biesiadnych w ramach współpracy placówki z akordeonistą Panem Piotrem Słodkowskim.
15. Wystawa szopek bożonarodzeniowych. Dzięki podjęciu współpracy z Panem Wiesławem Kurekiem zorganizowano wystawę w jadalni DPS. Szopki od kilkunastu lat są prezentowane w Kościele Matki Boskiej Fatimskiej w Opolu-Grudziecach.

5. Kwestie finansowania pobytu zostały opracowane przez MOPR oraz CUW - przedstawiono w poniższej tabeli.

Informacja o opłatach i dochodach w latach 2022 -2025

Rok	Opłata za dps wydatki MOPR	Dochody (umowy z rodzinami)			
		liczba osób zobowiązanych do opłat	Należność	Dochód wykonany	Wpływy z emerytur i wpłat mieszkańców
2022	3 322 749,90	36	241 912,84	209 319,72	2 120 709,32
2023	3 766 659,76	44	362 964,92	268 444,93	2 318 865,59
2024	4 190 663,63	54	555 978,77	492 051,74	2 437 357,70
2025 I półrocze	2 675 623,49	32	400 682,37	293 021,21	1 266 070,11

Kwestia wydatkowania środków prywatnych (kieszonkowe) mieszkańców wygląda następująco, prawie każdy mieszkaniec posiada indywidualne konto depozytowe na którym gromadzone są środki, które zostają mieszkańcowi po opłaceniu pobytu w DPS - są one wydatkowane za zgodą/upoważnieniem mieszkańca na:

1. Leki – szacunkowo 150,00 – 400,00 zł mc za leki stałe
2. Artykuły chłonne (pampersy, pieluchomajtki, wkładki urologiczne, podkłady) – ok 113 – 165 zł raz na kwartał - dopłaca do pampersów DPS i NFZ
3. Dopłata do pobytu 5% - ZUS przelewa 65% kwoty świadczenia (podając podstawę prawną: Art. 139 ust.1 pkt 10 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1631), natomiast decyzje MOPR-u ustalają odpłatność w wysokości 70 %. Brakujące 5% winien dopłacić mieszkaniec samodzielnie - stanowi to średnio - od 60zł do ok 1000zł co miesiąc. Należy zaznaczyć iż ta niezgodność ustawowa od ponad 20 lat nie może przez ustawodawcę zostać skorygowana i nastęrcza poważnych kłopotów, gdyż mieszkańcy nie chcą dopłacać brakującej kwoty.
4. Artykuły higieny osobistej – kosmetyki, myjki, śliniaki itp. – wg potrzeb - ok 100zł na kwartał
5. Zlecenia stałe (zlecenie na piśmie lub rachunek) – przelewy dla rodzin (raz na kwartał), opłaty za czynsze i media, rachunki telefoniczne (abonamenty), PZU
6. Zakupy: a) woda mineralna – ok 35zł raz na miesiąc,
b) paczki spożywcze – słodczyce, owoce, kawa – wg zgłoszonego zapotrzebowania przez mieszkańca – ok 200zł na miesiąc (w zależności od zasobów finansowych)
c) prasa – programy telewizyjne, kolorowe czasopisma – ok 20zł mc
7. usługi dodatkowe – fryzjer – 20/30zł , usługa podologiczna wg potrzeby – 120-200 zł,
8. zakupy dodatkowe – zakup artykułów rehabilitacyjnych tj. chodzik, wózek inwalidzki, wózek elektryczny – część płaci mieszkaniec – dopłata NFZ
9. wypłaty do rąk własnych - wg zgłoszeń mieszkańców od 50,00 zł - 1000,00 zł na miesiąc

Ponadto należy zaznaczyć, iż wydatkowanie środków prywatnych naszych mieszkańców również podlega nadzorowi CUW w Opolu co jednoznacznie wykluczyło jakiekolwiek możliwości nieuczciwej działalności personelu.

6. Opieka fizjoterapeutyczna. Formy rehabilitacji w DPS.

Ze względu na fakt, że nowy budynek DPS został zaplanowany i wybudowany z uwzględnieniem nowoczesnych sal rehabilitacyjnych, wyposażonych w nowoczesny sprzęt, w większości korzystamy z infrastruktury własnej, a nasi pensjonariusze korzystają z następujących zabiegów:

Fizykoterapia

Elektroterapia- Światłolecznictwo (laser, solux, bioptron)

Aparat do drenażu limfatycznego i masażu uciskowego

UD (ultradźwięki)

PM (pole magnetyczne)

Diatermia krótkofalowa

Krioterapia

Inhalacje

Kinezyterapia

Ćwiczenia metodą PNF, ćwiczenia czynne, wspomagane, izometryczne, po izometryczna relaksacja mięśni, ćwiczenia w odciążeniu, w odciążeniu z oporem, ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia na przyrządach, ćwiczenia równoważne, pionizacja, nauka chodzenia, ćwiczenia oddechowe, gimnastyka ogólnousprawniająca.

Masaż

Klasyczny, limfatyczny, MTG (masaż tkanek głębokich), wirowy.

Wszystkie zabiegi wykonywane są zgodnie z zaleceniem lekarskim.

W przypadku mieszkańców, którzy otrzymali skierowanie do sanatorium, organizujemy transport mieszkańca we wskazane miejsce. W objętych kontrolą okresie, skierowanie do sanatorium posiada 1 mieszkanek - 31.07.24r -25.07.25r), Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej w Głuchołazach.

W placówce jest realizowany również program rehabilitacji domowej, tj. rehabilitant zewnętrzny, który świadczy rehabilitację w miejscu zamieszkania - 80 godzin w roku

Realizacja Rehabilitacji domowej – Firmy

L.p	Firma	Okres
1	Rehabilitacja medyczna Praktika ul.Fryderyka Szopena 25 a/1L 35-055 Rzeszów	od 01.2022 do 10.2022
2	Epione Opolskie Sp. z o.o. ul. Morawska 4/4, 48-100 Głubczyce	od 11.2022 do 12.2024

Objęci opieką w latach:

2022 – 32 osoby

2023 – 27 osób

2024 – 39 osób

Posiadamy wyjątkowo bogatą ofertę rehabilitacyjną, która w najwyższym stopniu zabezpiecza nasze potrzeby. Mieszkańcy przyjmowani są na bieżąco, nie oczekując w żadnej kolejce.

7. Opieka lekarska

Podstawowa opieka lekarska świadczona jest przez oddział Centrum Zdrowia na ul. Chmielowieckiej 2, w budynku DPS na parterze. Wyjazdy do lekarzy specjalistów realizowane są na podstawie skierowania, wystawionego przez lekarza pierwszego kontaktu. DPS zapewnia transport podopiecznym.

8. Posiłki dla pensjonariuszy

Posiłki przygotowywane są na miejscu w kuchni, wyposażonej w nowoczesny sprzęt gastronomiczny. Stawka dzienna wynosi 16,60 zł

9. Zebrania informacyjne

Zebrania z mieszkańcami organizowane są z częstotliwością zależną od potrzeb lub wynikają z nagłych sytuacji. Dodatkowo w każdą środę, każdy z mieszkańców może umówić się na indywidualne spotkanie z Dyrektorem w celu przekazania swoich uwag, spostrzeżeń, pytań lub wniosków. Mieszkańcy często korzystają z tej formy komunikacji.

W okresie przed przeprowadzką do nowego domu spotkania organizowane były z częstotliwością raz w tygodniu, ze względu na potrzebę komunikowania w kwestii organizacji przeprowadzki. Po przeprowadzce do nowego budynku utrzymywano częstotliwość spotkań. Wynikała ona z potrzeby mieszkańców związanej z organizacją przestrzeni w nowej placówce. W chwili obecnej potrzeba tak częstych spotkań zanika.

10. Problemy alkoholowe.

Działania podejmowane w przypadku nadużywania alkoholu przez mieszkańców DPS:

Mieszkańcy Domu Pomocy Społecznej w Opolu mają prawo do spożywania alkoholu w swoich pokojach,

pod warunkiem że nie zakłóca spokoju innym mieszkańcom.

W przypadku osób, które pod wpływem alkoholu stanowią zagrożenie dla siebie, innych mieszkańców

lub pracowników, dyżurny pracownik ma obowiązek wezwać policję. Osoby, które są pod wpływem alkoholu, ale nie stanowią zagrożenia, a sytuacja tego wymaga, są zabezpieczane przez personel placówki w łóżku.

Dyżurujący personel kontroluje stan zdrowia i samopoczucie podopiecznego. W sytuacji znalezienia mieszkańca na podłodze następuje ocena jego stanu. Jeśli sytuacja tego wymaga zostaje wezwane pogotowie ratunkowe. Jeżeli mieszkańcowi nic się nie stało, podnosimy go i zabezpieczamy. Opiekunowie oraz pielęgniarzki są zobowiązani do każdorazowego opisywania sytuacji w raporcie pielęgniarzkim.

Po wystąpieniu sytuacji stanowiącej zagrożenie dla zdrowia lub życia mieszkańca nadużywającego alkohol przeprowadzana jest rozmowa z kierownikiem DOT. Jeśli nie przynosi ona rezultatów

odbywa się rozmowa z Dyrektorem placówki. Równocześnie odbywa się zebranie zespołu terapeutyczno-opiekuńczego, aby omówić zaistniałą sytuację oraz możliwości i plan pomocy. Razem z mieszkańcem następuje modyfikacja Indywidualnego Planu Wsparcia. Mieszkaniec jest informowany o możliwości skorzystania ze wsparcia psychologicznego lub psychiatrycznego. W przypadku wyrażenia zgody przez mieszkańca na podjęcie leczenia, DPS udziela wszelkiej pomocy w jego realizacji. Jednakże bez zgody mieszkańca nie możemy zmusić go do podjęcia leczenia odwykowego. Od roku 2020 żaden mieszkaniec nie wyraził zgody na takie leczenie.

Działania podejmowane w przypadku wystąpienia zachowań agresywnych u mieszkańców DPS:

Jeśli mieszkaniec przejawia zachowanie agresyjne, personel podejmuje działania mające na celu uspokojenie podopiecznego. Podawane są leki wyciszające według zaleceń lekarskich. Mieszkańcy przebywający

w pobliżu osoby agresywnej są odprowadzani na bezpieczną odległość. W przypadku braku zlecenia lekarskiego oraz nasilającej się agresji jest wzywane pogotowie ratunkowe wraz z policją. Personel dogląda mieszkańca z zachowaniem środków ostrożności. Opiekunowie oraz pielęgniarzki są zobowiązani do każdorazowego opisywania sytuacji w raporcie pielęgniarzkim.

Coraz częściej jesteśmy jednak świadkami wandalizmu i naruszania godności osobistej na nawet cielesnej między mieszkańcami. Oprócz wezwania policji nie posiadamy żadnych instrumentów zaradczych

i pozostajemy bezsilne, tak jak wobec agresji mieszkańców w stosunku do personelu.

11. Informację dotyczącą struktury zatrudnienia i płac przygotował CUW w Opolu, został przedstawiony w osobnym załączniku – „Wysokość Płacy w DPS w latach 2022 – 2024 w rozbiciu na poszczególne stanowiska” – zespół kontrolny otrzymał podczas spotkania w dn. 12 września 2025r.

Jeśli chodzi o analizę zatrudnienia i politykę kadrową prowadzoną w DPS, zauważyć należy obecnie, iż pracowników niewykwalifikowanych (sprzątaczkę, pomoce kuchenne) mamy zabezpieczoną ilość, prawdopodobnie jesteśmy atrakcyjni na rynku pracy z powodu 1000,00 zł dodatku dla pracowników pomocy społecznej przyznanego ustawą do 2027 roku. Natomiast jeśli chodzi o pracowników posiadających kompetencje do wykonywania zawodu (kucharz, opiekunka medyczna, kierowniczka działu żywienia), nasze ogłoszenia są aktualne od ponad roku – niestety bez sukcesu. Najtrudniejsza jednak sytuacja panuje wśród pracowników medycznych, którzy osiągają bardzo wysokie wynagrodzenie w placówkach medycznych, których nie jesteśmy w stanie zapewnić. Stąd też obserwujemy stały odpływ pielęgniarek (z 7 odeszło 6) udało nam się zatrudnić położną oraz ratownika medycznego na ¼ etatu, co na ten moment zabezpiecza nasze podstawowe potrzeby. Odpływ pracowników spowodował brak pielęgniarzki na dyżurze nocnym oraz do niedawna na części dyżurów świątecznych. Po zatrudnieniu ratownika sytuacja nieco się poprawiła. Niemniej jednak należy zauważyć, iż przy dalszym wzroście płac w szpitalach osiągniemy sytuację, w której DPS nie będzie stać na utrzymanie pielęgniarzki, która w tej chwili i tak stanowi luksus, który znacznie podwyższa miesięczny koszt utrzymania mieszkańca. Zastępowalność pielęgniarek innymi zawodami (opiekun medyczny MED14) rozwija się zbyt wolno i nie gwarantuje ciągłości pracy w DPS. Taka sama sytuacja dotyczy uzupełnienia kompetencji opiekunów medycznych uzyskanych w poprzednich latach. Pracownicy nie mają możliwości dokończyć i zdobyć uprawnienia MED14.

W obecnym roku wystartuje program ministerialny uzupełniający te kwalifikacje, ma wykształcić w ciągu 3 lat 9 tysięcy opiekunek, po 3 tysiące w roku w całym kraju – to skandalicznie niska liczba – przecież nie chodzi o wykształcenie nowej kadry a tylko o uzupełnienie kompetencji, a przede wszystkim chodzi o robienie insuliny. Proces szkolenia w tej dziedzinie nie jest na tyle skomplikowany by w tak znaczny stopniu go utrudniać

Druga najistotniejsza kwestia to wiek personelu zatrudnionego w DPS. W chwili obecnej prawie wcale nie ma młodych opiekunek. Wszystkie młode osoby są zatrudnione w szpitalu i pracują za 6300,00zł. Średnia wieku opiekunek w naszym DPS wynosi 48,5 roku. Świadczy to o niskim zainteresowaniu wykonywaniem tego zawodu. Jeszcze gorzej wygląda średnia zespołu terapeutycznego gdzie średnia znacznie przekroczyła 50 lat. Z przerażeniem patrzę w przyszłość, kiedy zniknie z realizacji w 2027 r. dodatek rządowy 1000 zł dla pracowników pomocy społecznej i pozostanie wynagrodzenie przybliżone do minimalnej krajowej.

Jeśli chodzi o kształcenie to opiekunki medyczne od niedawna weszły w krąg osób które muszą się zarejestrować w Centralnym Rejestrze Osób Wykonujących Zawody Medyczne (tak jak lekarze, pielęgniarki, rehabilitanci itp.). Wymogiem wykonywania tego zawodu jest kształcenie ustawiczne, które dokumentuje się poprzez uczestnictwo w certyfikowanych szkoleniach przypisanych do tego zawodu i uzyskaniem tzw. punktów edukacyjnych, zapisywanych we wspomnianym Rejestrze. W naszym DPS zarejestrowało się 18 Pracowników. Szkolenia te są oczywiście odpłatne i zastanawiam się czy panie będą chciały w nich uczestniczyć. Na ten moment są to całkowicie nowe zagadnienia i nie mam możliwości ustosunkowania się do nich.

Reasumując chciałabym podkreślić, iż działania które podejmuje, a raczej których nie podejmuje ustawodawca, w niedalekiej perspektywie czasowej zepchną publiczne DPS do roli schronisk przeznaczonych dla najuboższych mieszkańców naszego powiatu oraz dla osób bezdomnych. Skala dysproporcji jaką

w funkcjonowaniu prywatnych i publicznych DPS-ów obserwujemy jest wręcz rażąca. Począwszy od wskaźnika zatrudnienia, obowiązków związanych z administrowaniem, wymóg świadczenia terapii

na najwyższym poziomie, aż po konieczność dofinansowywania: leków, pampersów, zabezpieczenie środków higienicznych itp. Wszystkie te koszty którymi obciążone są publiczne DPS a zwolnione prywatne, budzą uzasadnione obawy o postępującą degradację placówek samorządowych. Samorządy nie będą w stanie finansować pobytu mieszkańca gdyż obecnie do publicznych DPS trafiają najubożsi gdzie średnia wpłata z emerytury to 2500-300 tys. Gmina zobligowana jest dopłacić około 5460-4960, natomiast za osoby bezdomne musi pokryć prawie cały koszt pobytu. Tymczasem nieomal każdy mieszkaniec przychodzący obecnie do DPS, posiada swoje własnościowe mieszkanie, z którego podczas pobytu w DPS korzysta rodzina a po śmierci je dziedziczy, jednocześnie niewielu dopłaca do pobytu swojego członka rodziny. Dopóki system prawny nie pozwoli gminie korzystać lub zmuszać rodziny do regulowania z majątku mieszkańca kosztów jego opieki, nasza sytuacja będzie się stawała coraz gorsza.

Powyższe odpowiedzi zostały także uzupełnione podczas spotkania w ramach wizyty studyjnej zespołu kontrolnego w dn. 12 września 2025 r. Z dyrekcją i kierownictwem ww. kontrolowanej jednostki. Na ww. spotkaniu poruszono choćby takie kwestie jak:

- zagospodarowanie „dawnego” budynku i pomieszczeń DPS-u;

- struktury i źródeł finansowania pensjonariusza w publicznym DPS;
- gradację i deinstytucjonalizację usług dedykowanych opolskim seniorom;
- korzystanie i wizyty pensjonariuszy DPS-u w oddziałach opolskiej miejskiej biblioteki w ramach aktywizacji pensjonariuszy;
- współpracę z MOPR w celu ograniczaniu przyjmowania seniorów z problemem alkoholowym;
- coraz trudniejszej kohabitacji i rywalizacji publicznych domów pomocy społecznej prowadzonych przez jst z prywatnymi domami stałej opieki, co prowadzi do ubocznego i częstego skutku „segregacji” pensjonariuszy i seniorów;
- komercjonalizację niektórych usług DPS-u lub wydzielenie ograniczonej liczby miejsc dla przyjęć komercyjnych czy krótkoterminowych;
- odejścia od sztywnego wskaźnika zatrudnienia personelu w DPS-ie;
- problemów z pensjonariuszami DPS-u pochodzącymi z ośrodków dla bezdomnych, którzy nie przestrzegają wewnętrznego ładu i porządku – stając się zagrożeniem dla innych pensjonariuszy;
- braku konsultacji i wpływu OPS-u na lekarskie decyzje kwalifikujące i warunkujące skierowanie seniora do DPS-u.
- nakładanie się publicznego finansowania pensjonariuszy DPS-u z kilku źródeł podczas ich chwilowej nieobecności w DPS z powodów otrzymywania usług leczniczych, opiekuńczych czy terapeutycznych poza DPS-em.
- braku możliwości pozyskiwania i ubiegania się o środki EU przez „samorządowe” DPS-y.

Wnioski pokontrolne

Przed naszym miastem wyzwania polityki senioralnej będą regularnie się zwiększać. Otóż populacyjnie liczba mieszkańców spadnie. Diagnoza UM Opola, oparta na prognozach GUS, wskazuje, że do 2043 r. populacja zmaleje z ok. 126,1 tys. (2023) do ok. 117 tys. w wariancie bazowym (lub ok. 124 tys. w wariancie wysokim). To rząd wielkości ok. 2–7% mniej niż dziś. Społeczeństwo wyraźnie się postarzeje. Dzisiejsza „górką” grupy wiekowej 30–50 lat przesunie się w starsze grupy; wzrośnie mediana wieku i liczba osób w wieku 60+ i 70+ (wzrost widoczny zwłaszcza w grupie „niemobilnej” produkcyjnej i wśród seniorów). Innymi słowy – większy udział 65+, mniejszy udział osób młodszych.

Zwiększająca się liczba seniorów w populacji Opola wymaga dostosowania polityki społecznej miasta do rosnącego zapotrzebowania na usługi opiekuńcze, rehabilitacyjne i terapeutyczne. DPS w Opolu funkcjonuje w dość wymagającej sytuacji organizacyjnej i społecznej (np. „rynek pracownika”), co w perspektywie starzejącego się społeczeństwa Opola może skutkować niewystarczającą liczbą miejsc dla faktycznie potrzebujących, a także niepewna pozostanie kwestia modelu finansowania miejsc dla pensjonariuszy w publicznych domach pomocy i opieki.

- **Konieczne jest opracowanie miejskiej strategii deinstytucjonalizacji opieki nad seniorami**, opartej na rozwoju dziennych form wsparcia (np. domów dziennego pobytu, usług środowiskowych, opieki sąsiedzkiej), które odciążą DPS i umożliwią dłuższe pozostawanie osób starszych w środowisku lokalnym.
- **DPS w Opolu powinien stać się częścią zintegrowanej sieci usług senioralnych**, współpracującej z MOPR, placówkami medycznymi, organizacjami pozarządowymi i uczelniami wyższymi (np. Uniwersytetem Opolskim), w celu zapewnienia kompleksowej opieki psychofizycznej i społecznej seniorom.
- **Zaleca się opracowanie programu „Aktywny Senior – Opole 2030”**, integrującego działania edukacyjne, kulturalne i terapeutyczne z wykorzystaniem zasobów miejskich instytucji (biblioteki, muzea, ośrodki sportu), aby wzmocnić aktywizację i przeciwdziałać wykluczeniu społecznemu osób starszych.
- **W obliczu deficytu kadrowego w sektorze opieki** (szczególnie wśród pielęgniarek i opiekunów medycznych), wskazane jest uruchomienie lokalnych programów stypendialnych, szkoleniowych i motywacyjnych dla młodych pracowników oraz promocja zawodów opiekuńczych w szkołach i na uczelniach.
- **Miasto powinno przeanalizować możliwości współfinansowania publiczno-prywatnego w sektorze opieki senioralnej**, przy zachowaniu standardów etycznych i jakościowych, w celu zapobieżenia narastającej „segregacji ekonomicznej” między pensjonariuszami publicznych i prywatnych domów opieki.
- **Zaleca się utworzenie miejskiego zespołu ds. polityki senioralnej**, odpowiedzialnego za monitorowanie trendów demograficznych, analizę potrzeb opolskich seniorów oraz koordynację działań między DPS, MOPR, NGO i instytucjami zdrowia.
- **W perspektywie 5–10 lat miasto powinno rozważyć zwiększenie nakładów inwestycyjnych na infrastrukturę DPS**, w tym modernizację zaplecza terapeutycznego i rehabilitacyjnego oraz rozwój oferty miejsc krótkoterminowych i komercyjnych, które mogłyby częściowo kompensować wzrost kosztów funkcjonowania.
- **Wskazane jest wprowadzenie rozwiązań prawnych i lokalnych regulacji** umożliwiających częściowe finansowanie pobytu seniora w DPS z majątku własnego lub przez rodzinę, aby ograniczyć rosnące obciążenie budżetu gminy.
- **Miasto powinno systematycznie analizować dane demograficzne i prognozy starzenia się społeczeństwa Opola**, traktując DPS jako jedno z kluczowych ogniw w strategii odpowiedzi na wyzwania demograficzne, a nie wyłącznie instytucję opieki końcowej.

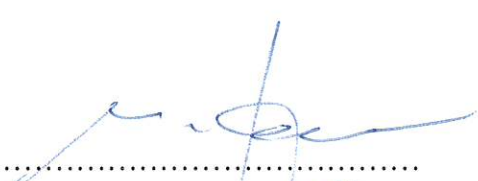
Zalecenia pokontrolne:

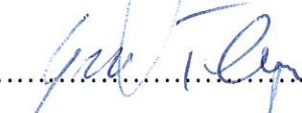
1. Przedstawienie przez Władze miasta Opola w porozumieniu z dyrekcją DPS-u przy ulicy Chmielowskiej 2 koncepcji i zakresu prac adaptacji i wykorzystania zabudowań po dawnym DPS-ie.
2. Podjęcie próby poprawy komfortu życia pensjonariuszy DPS-u poprzez rozdzielenie pensjonariuszy wymagających szczególnej opieki w strukturze wewnętrznej obiektu.

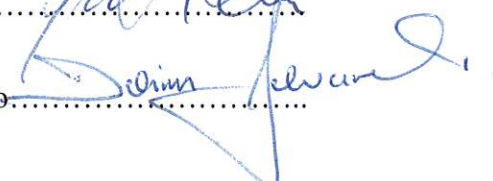
Informuje się, że na podstawie § 54 ust. 1 Statutu Miasta Opola stanowiącego załącznik do uchwały Nr XXIV/373/12 Rady Miasta Opola z dnia 29 marca 2012 r. w sprawie uchwalenia Statutu Miasta Opola Dz. Urz. Woj. Op. z 2019 r. poz. 63, z 2020 r. poz. 1045) kierownikom jednostek kontrolowanych przysługuje prawo do zgłaszania zastrzeżeń i wyjaśnień do protokołu.

Niniejszy protokół sporządzono w trzech jednakowo brzmiących egzemplarzach. Jeden dostarczono Prezydentowi Miasta Opola, drugi kierownikowi jednostki kontrolowanej, a trzeci do Biura Rady Miasta Opola.

Podpisy członków zespołu kontrolnego:

Radny Marek Kawa- przewodniczący zespołu.....

Radny Tobiasz Gajda – członek zespołu kontrolnego.....

Radny Dariusz Nawarecki - członek zespołu kontrolnego.....

- Prezydent Miasta Opola – Pan Arkadiusz Wiśniewski.....

- Dyrektor Domu Pomocy Społecznej w Opolu. w Opolu przy ul. Chmielowskiej 2,

Pani Tatiana Filipkowska.....