Warszawa, 31 maja 2016 r.

**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WK-C.9612.1.7.2016

**Pan**
**Józef Świerczek**
**Dyrektor**
**Samodzielnego Publicznego Zespołu**
**Zakładów Opieki Zdrowotnej**
**im. Marszałka Józefa Piłsudskiego**
**w Płońsku**
**ul. Henryka Sienkiewicza 7**
**09-100 Płońsk**

# W Y S T Ą P I E N I E  P O K O N T R O L N E

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w komórce organizacyjnej 035 Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku (dalej SPZZOZ w Płońsku) – Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym (dalej ZOL), mieszczącym się przy ul. ks. Romualda Jaworskiego 3 w Płońsku.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 14 marca 2016 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZOL udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem opiekę lekarską, pielęgnację, rehabilitację, zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia medyczne realizowane były na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. Kontrolowana placówka dysponowała 52 łóżkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Warunki bytowe pacjentów były dobre, a pomieszczenia placówki utrzymane w porządku i czystości – ich stan sanitarno-higieniczny w dniach prowadzenia kontroli nie budził zastrzeżeń. Dla potrzeb ZOL zapewniono pomieszczenie specjalnie przeznaczone na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni, zapewniające godność należną zmarłemu, zgodnie z § 3 ust. 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 420). Regulamin organizacyjny podmiotu zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. W placówce umieszczono również informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r., poz. 186). SPZZOZ w Płońsku zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

W dniach prowadzenia kontroli w ZOL przebywało 52 pacjentów – 28 kobiet i 14 mężczyzn. Pacjentami kontrolowanej placówki były głównie osoby, u których zdiagnozowano otępienie naczyniopochodne, miażdżycę i chorobę Parkinsona. Grupę chorych stanowili również pacjenci po przebytym udarze mózgu, z rozpoznanym stwardnieniem rozsianym i stwardnieniem zanikowym bocznym, którzy ze względu na niedowłady wymagali stałej rehabilitacji i usprawniania. U pacjentów ZOL zdiagnozowano ponadto choroby układu krążenia (nadciśnienie tętnicze, migotanie przedsionków, chorobę niedokrwienną serca, niewydolność serca), choroby tarczycy i cukrzycę. Podawania insuliny wymagało trzech pacjentów, codziennej zmiany opatrunków – 6. Stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji potrzebowało 10 chorych leżących, a okresowej pomocy kadry medycznej – trzydziestu sześciu pacjentów poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego. Samodzielnie funkcjonowało jedynie sześciu pacjentów ZOL.

Podopieczni kontrolowanej placówki mieli zabezpieczony dostęp do całodobowej opieki lekarskiej, jak również do usług pielęgniarskich i rehabilitacyjnych. Świadczenia zdrowotne

realizowane były przez sześciu lekarzy – 2 specjalistów w zakresie psychiatrii, 2 – chorób wewnętrznych, z których jeden był jednocześnie specjalistą w zakresie reumatologii, 1 – neurologii oraz 1 – w dziedzinie medycyny rodzinnej.

Opiekę sprawowało 14 pielęgniarek, z których dwie posiadały tytuł magistra pielęgniarstwa, pięć – tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz jedna – tytuł magistra pedagogiki. Dwie pielęgniarki były specjalistkami w zakresie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, a jedna w zakresie organizacji i zarządzania. Trzy pielęgniarki odbyły kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego, dwie – opieki długoterminowej, jedna – pielęgniarstwa ratunkowego, jedna – opieki paliatywnej i jedna – dla pielęgniarek oddziałowych. Ponadto pielęgniarki odbyły następujące kursy specjalistyczne: wykonywania i interpretacji zapisów EKG – 11, leczenia ran – 2, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 1 i szczepień ochronnych – 1. Opieka pielęgniarska sprawowana była w systemie 12-godzinnych dyżurów dziennych i nocnych zabezpieczanych przez dwie pielęgniarki. Ponadto dwie pielęgniarki pracowały od poniedziałku do piątku w godzinach $7^{00}$ – $14^{35}$. Świadczenia rehabilitacyjne wykonywane były przez czterech fizjoterapeutów, w tym trzech magistrów fizjoterapii i technika fizjoterapii, oraz dwóch terapeutów zajęciowych, dwóch psychologów i logopedę – w zależności od stanu pacjentów – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę lekkostrawną, cukrzycową i bezsolną, a okazany jadłospis sporządzony był przez Kierownika Działu Żywienia. Czterech pacjentów żywionych było dojelitowo – gotowymi mieszankami.

W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących zdrowego stylu życia, promowania szczepień ochronnych u osób w starszym wieku, jak również samoopieki i samopielęgnacji oraz edukacji rodziny chorego w celu przygotowania najbliższych do opieki nad pacjentem w warunkach domowych. Działania prozdrowotne realizowane były głównie przez personel pielęgniarski w formie indywidualnych rozmów z pacjentami podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych.

W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. Opracowane w SPZZOZ w Płońsku minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych uwzględniały specyfikę ZOL i zostały określone zgodnie z zasadami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (dalej rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych – Dz. U. z 2012 r., poz. 1545).

Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 876, z późn. zm.).

Dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069).

Podmiot posiada opracowany i złożony w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą program dostosowania pomieszczeń do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 31, poz. 158), który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie (decyzja DE EPN.00657.2012 z dnia 10 kwietnia 2012 r., znak EPN.9022.2.00007.2012 SW 0657/2012), oraz aneks do ww. programu – dostosowania pomieszczeń do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739), który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie (decyzja DE EPN.02209.2012 z dnia 23 października 2012 r., znak EPN.9022.2.00069.2012 SW 23031/2012) i złożony do organu prowadzącego rejestr 2 maja 2012 r. Program ten obejmuje kontrolowany ZOL.
Program należy zrealizować do 31 grudnia 2017 r., zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 207 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

W wyniku kontroli stwierdzono niedostosowanie stanu zatrudnienia pielęgniarek w ZOL do normy ustalonej w minimalnych normach zatrudnienia pielęgniarek w SPZZOZ w Płońsku. W oparciu o miesięczny grafik dyżurów pielęgniarskich oraz ilość okazanych praw wykonywania zawodu pielęgniarki, stwierdzono, że w ZOL zatrudnionych było 14 pielęgniarek w pełnym wymiarze czasu pracy, podczas gdy minimalna norma zatrudnienia dla ZOL wynosi 19 et.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana Dyrektora do dostosowania stanu zatrudnienia pielęgniarek w ZOL do normy określonej dla tej komórki organizacyjnej w minimalnych normach zatrudnienia pielęgniarek i położnych SPZZOZ w Płońsku

oraz do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-C.9612.1.7.2016, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego, w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO
*Edyta Ostrowska*
Dyrektor
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
**Starostwo Powiatu Płońskiego**
ul. Płocka 39
09-100 Płońsk