



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 20 grudnia 2023 r.

WK-V.9612.1.162.2023

**Pani
Bernarda Dudek
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Pionkach
ul. H. Sienkiewicza 29
26-670 Pionki**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy (dalej ZOL), mieszczącym się przy ul. Niepodległości 1, 26-670 Pionki, prowadzonym przez podmiot leczniczy pn. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach im. Lecha i Marii Kaczyńskich – Pary Prezydenckiej, z siedzibą przy ul. H. Sienkiewicza 29, 26-670 Pionki.

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 12 grudnia 2023 r., przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZOL udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem opiekę lekarską, pielęgnację, rehabilitację, zapewnienie żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia zdrowotne realizowane były ze środków

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie
00-950 Warszawa, Plac Bankowy 3/5, tel.: (+48) 22 695 69 95 Elektroniczna Skrzynka Podawcza ePUAP: /t6j4ljd68r/skrytka
www.gov.pl/web/uw-mazowiecki

Administratorem danych osobowych jest Wojewoda Mazowiecki. Dane przetwarzane są w celu realizacji czynności urzędowych. Masz prawo do dostępu, sprostowania, ograniczenia przetwarzania danych. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.gov.pl/web/uw-mazowiecki w zakładce ochrona danych osobowych.

publicznych na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Pomieszczenia ZOL spełniały wymagania określone w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402). Placówka dysponowała 90 łózkami, zgodnie z wpisem w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Warunki bytowe pacjentów były dobre, a pomieszczenia kontrolowanej placówki utrzymane w czystości i porządku, ich stan sanitarno-higieniczny w dniach prowadzenia kontroli nie budził zastrzeżeń.

W trakcie kontroli, w ZOL przebywało 90 pacjentów – 57 kobiet i 33 mężczyzn. Pacjentami kontrolowanej placówki były osoby ze zdiagnozowanymi podstawowymi schorzeniami t.j.: miażdżyca uogólniona, otępienie starcz, zwyrodnienie wielostawowe, stan poudarowy, urazy kończyn górnych i dolnych. U pacjentów występowały również choroby współistniejące t.j.: nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia po przebytym zawale serca, zaburzenia rytmu serca oraz niewydolność naczyń żylnych kończyn dolnych. W ZOL przebywało 4 pacjentów z cukrzycą insulinozależną, którzy wymagali stałego pomiaru poziomu glikemii (dwa razy dziennie) oraz 12 z założonym cewnikiem Foleya. Z uwagi na specyfikę schorzeń i całkowitą niezdolność do samoopieki i samopielęgnacji 29 pacjentów (leżących) wymagało kompleksowej opieki – pomocy w przemieszczaniu się, ubieraniu, myciu, czesaniu, karmieniu, codziennej toalecie, transporcie na rehabilitację. Okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 50 pacjentów poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego. Pacjenci przebywający w ZOL wymagali rehabilitacji, usprawnienia, jak również pomocy psychologicznej, logopedycznej i opieki dietetycznej.

Pacjenci przebywający w kontrolowanej placówce mieli zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej, świadczeń pielęgniarских i rehabilitacyjnych. Świadczenia lekarskie realizowane były przez 9 lekarzy specjalistów w dziedzinie: neurologii, chirurgii ogólnej, psychiatrii, chorób wewnętrznych i kardiologii. Poza godzinami pracy personelu lekarskiego oraz w dni wolne od pracy opiekę nad pacjentami przebywającymi w ZOL sprawowali lekarze dyżurujący. Ponadto opiekę nad pacjentami sprawowało 30 pielęgniarek, które posiadały dodatkowe kwalifikacje zawodowe istotne z punktu widzenia wykonywanej działalności leczniczej w ZOL, w tym ukończoną specjalizację w dziedzinie opieki długoterminowej, geriatrycznej, pielęgniarской opieki paliatywnej i kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego. Opieka pielęgniarская sprawowana była w systemie 12-godzinnych

dyżurów dziennych (7:00-19:00), nocnych (19:00-7:00) oraz w systemie jednoczynnym od pon. do pt. w godzinach 7:00 - 14:35. Ponadto od pon. do pt. w godzinach 7:30-15:05 dyżur sprawowała pielęgniarka pełniąca funkcję kierownika ZOL. Opiekę nad pacjentami zabezpieczało również 22 opiekunów medycznych, od pon. do niedz., w ramach 12-godzinnych dyżurów dziennych (7:00 – 19:00).

Świadczenia rehabilitacyjne udzielane były przez 6 fizjoterapeutów, w tym czterech posiadających tytuł magistra fizjoterapii, a dwóch tytuł licencjata. Zajęcia usprawniające odbywały się przy łóżku pacjenta i w sali rehabilitacyjnej – w zależności od stanu pacjenta. Ponadto pacjenci byli objęci opieką psychologa, neurologopedy oraz dietetyka.

W dokumentacji podmiotu zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek i fizjoterapeutów.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę: cukrzycową, cukrzycową bezmleczną, lekkostrawną, wątrobową, przetartą, bezmleczną, wysokobiałkową, żywność przemysłową i półpłynną (PEG), a okazany jadłospis uwzględniający 3 lub 6 posiłków dziennie sporządzony był przez dietetyka firmy cateringowej, z którym podmiot podpisał umowę dotyczącą przygotowania i dostarczania posiłków dla pacjentów ZOL.

W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących prawidłowego żywienia, kształtowania właściwych nawyków higienicznych, zapobiegania skutkom unieruchomienia. Ważnym elementem były również działania ukierunkowane na przygotowanie pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych, zgodnie z jednostką chorobową zdiagnozowaną u pacjenta oraz włączenie rodziny w ww. działania. W trakcie czynności kontrolnych nie zaobserwowano w placówce negatywnych zjawisk wynikających z niestosownego zachowania pacjentów i personelu. Warunki bytowe pacjentów nie budziły zastrzeżeń. Na podstawie analizy *Ankiety satysfakcji Pacjentów z pobytu w ZOL*, przeprowadzonej wśród 5 pensjonariuszy stwierdzono, że wszystkie poddane ankiecie osoby oceniły pozytywnie pobyt w placówce.

Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, do której posiadania i okazania organowi kontroli zobowiązany jest na podstawie art. 63 ust. 3, 4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974, z późn. zm.). 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 2021 r. poz. 420). W kontrolowanej placówce umieszczono 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 2022 r. poz. 1545, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna przechowywana i prowadzona była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r. poz.1304, z późn.zm).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Brak zezwolenia Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego na zarejestrowany Dział Farmacji, co jest niezgodne z art. 106. ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2022 r. poz. 2301, z późn. zm).
2. Brak opracowanych aktualnych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, co jest niezgodne z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545).

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Panią Dyrektor do uzyskania zezwolenia Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego na prowadzenie Działu Farmacji i opracowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek oraz poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.162.2023, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych – w terminie 60 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor Wydziału Kontroli

