

Warszawa, 5 sierpnia 2016 r.



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WK-R.9612.1.13.2016

**Pani  
Nina Siejko  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Zespołu  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Lipsku  
ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2  
27-300 Lipsko**

## **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 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym (dalej ZPO), komórce organizacyjnej 044 Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku (dalej SPZZOZ), mieszczącym się przy ul. Jędrzeja Śniadeckiego 2.

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 3 czerwca 2016 r., przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZPO 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 2 ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia medyczne realizowane były ze środków publicznych na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym. Placówka dysponowała 60 łózkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Pomieszczenia ZPO spełniały wymagania określone w rozporządzeniu 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). Warunki bytowe pacjentów były dobre, a pomieszczenia kontrolowanej placówki utrzymane były w porządku i czystości – ich stan sanitarno-higieniczny w dniach prowadzenia kontroli nie budził zastrzeżeń. Dla potrzeb ZPO 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). Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. 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 2016 r. poz. 186.).

W dniach prowadzenia kontroli w ZPO przebywało 48 pacjentów – 41 kobiet i 7 mężczyzn w wieku 72-95 lat. Pacjentami kontrolowanej placówki były głównie osoby z chorobami wieku starczego (choroby układu krążenia, miażdżyca, cukrzyca, otępienie starcze). Grupę chorych stanowiły osoby po przebytym udarze mózgu, zawale mięśnia sercowego, osoby, u których zdiagnozowano przewlekłe reumatoidalne zapalenie stawów oraz pacjenci po operacjach ortopedycznych, wymagający pielęgnacji i usprawnienia. Podawania insuliny wymagało 2 pacjentów, a codziennej zmiany opatrunków ze względu na odleżyny – 5 chorych. Okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 9 chorych poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, a stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji wymagało 39 pacjentów leżących. Ze względu na specyfikę schorzeń pacjenci ZPO wymagali stałej rehabilitacji, usprawniania, jak również okresowej pomocy psychologicznej.

Pacjenci przebywający w placówce mieli zabezpieczony dostęp do całodobowej opieki lekarskiej, jak również do usług pielęgniarskich i rehabilitacyjnych. Świadczenia zdrowotne realizowane były przez sześciu lekarzy, z których 2 było specjalistami w dziedzinie psychiatrii, 2 – anestezjologii i intensywnej terapii, 1 – neurologii i 1 – medycyny rodzinnej. Opiekę nad pacjentami sprawowało 25 pielęgniarek, z których trzy posiadały tytuł magistra pielęgniarstwa i 16 – licencjata pielęgniarstwa. Dziesięć pielęgniarek było specjalistkami w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej. Piętnaście pielęgniarek ukończyło kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej, trzy – opieki paliatywnej, trzy – pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, jedna – anestezjologii i intensywnej terapii, jedna – pielęgniarstwa rodzinnego i jedna – pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania. Ponadto pielęgniarki odbyły następujące kursy specjalistyczne: resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 12, leczenia ran – 10, interpretacji i zapisu elektrokardiograficznego – 4 i podstaw opieki paliatywnej – 1. Pięć pielęgniarek ukończyło kurs doskonalący w zakresie żywienia poza- i dojelitowego w opiece długoterminowej i jedna – profilaktyki zakażeń szpitalnych

Opieka pielęgniarska sprawowana była w systemie 12-godzinnych dyżurów dziennych i nocnych. Od poniedziałku do piątku w godzinach 7:00 – 14:30 dyżurowały 3 pielęgniarki.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez trzech magistrów fizjoterapii, magistra rehabilitacji ruchowej, terapeutę zajęciowego, logopedę i psychologa – w zależności od stanu pacjentów – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę lekkostrawną, cukrzycową, bezmleczną i bezsolną, a okazany dzienny jadłospis sporządzony był przez dietetyka. Pięciu chorych było żywionych dojelitowo gotowymi preparatami.

W ZPO prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień związanych z problemami zdrowotnymi wieku starczego, niepełnosprawnością, długotrwałym unieruchomieniem oraz edukacji rodziny chorego w zakresie prawidłowego żywienia i przygotowania do opieki nad pacjentem w warunkach domowych.

W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. Opracowane i wdrożone w ZPO minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek uwzględniały specyfikę placówki oraz zostały określone zgodnie z normami 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 (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545). SPZZOZ dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli podmiot 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.). Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z zasadami 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).

Podsumowując powyższe ustalenia, pragnę poinformować Panią Dyrektor, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO  
*Jarosław Szajner*  
Dyrektor Wydziału Kontroli

Do wiadomości:  
**Starostwo Powiatu Lipskiego**  
ul. Rynek 1  
27-300 Lipsko