Warszawa, 30 grudnia 2016 r.

WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.1.143.2016

Pani
Halina Bożena Smolińska
ul. Jana Kozietulskiego 9
05-120 Legionowo

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 2016 r. poz. 1638) przeprowadzona została kontrola doraźna w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym (dalej ZPO), jednostce organizacyjnej Niepublicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej „WIGOR", mieszczącej się przy ul. Jana Kozietulskiego 9 w Legionowie.

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 20 grudnia 2016 r., przekazuję Pani 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 oraz odpłatnie – na podstawie umów cywilnoprawnych z pacjentami. 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 zawartą 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 z późn. zm.).

W dniach prowadzenia kontroli w ZPO przebywało 39 pacjentów – 30 kobiet i 9 mężczyzn. Pacjentami kontrolowanej placówki były głównie osoby, u których zdiagnozowano choroby wieku starczego – chorobę Alzheimera, chorobę Parkinsona, zespół otępienny, zaburzenia pamięci, wahania nastroju, zaburzenia mowy i spowolnienie ruchowe, problemy ze słuchem i pogorszenie wzroku, jak również choroby układu krążenia, stwardnienie rozsiane, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa, jaskrę i cukrzycę. Grupę chorych stanowiły osoby po złamaniu szyjki kości udowej, po amputacji kończyn oraz po przebytym udarze mózgu, wymagające stałej pielęgnacji i usprawniania. Podawania insuliny wymagało 2 pacjentów, codziennej zmiany opatrunków – 4 chorych. Jedna osoba żywiona była przez sondę. Samodzielnie funkcjonowało 9 pacjentów. Okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 21 chorych poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego. Stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji wymagało 9 pacjentów leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń pacjenci przebywający w placówce wymagali stałej rehabilitacji, usprawniania jak również okresowej pomocy psychologicznej.

Podopieczni przebywający w placówce mieli zabezpieczony dostęp do całodobowej opieki lekarskiej, jak również do usług pielęgniarskich i rehabilitacyjnych. Świadczenia zdrowotne realizowane były przez 4 lekarzy – specjalistę w dziedzinie neurologii i geriatrii, specjalistę chorób wewnętrznych, specjalistę psychiatrii oraz lekarza posiadającego I° specjalizacji w dziedzinie neurologii. Opiekę nad pacjentami sprawowały 23 pielęgniarki. Dwie pielęgniarki uzyskały tytuł

specjalistki pielęgniarstwa – jedna w zakresie pielęgniarstwa chirurgicznego i jedna – pielęgniarstwa zachowawczego. Jedenaście pielęgniarek ukończyło kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, 4 – rodzinnego, 4 – zachowawczego, 4 – opieki długoterminowej, 3 – ratunkowego, 3 – nefrologicznego, 3 – rodzinnego, 1 – psychiatrycznego i 1 – pielęgniarstwa epidemiologicznego. Ponadto 18 pielęgniarek odbyło kurs specjalistyczny w zakresie pielęgniarskiej opieki paliatywnej.
Opieka pielęgniarska sprawowana była w systemie 12-godzinnych dyżurów dziennych i nocnych – każdorazowo dyżur pełniły 2 pielęgniarki. Ponadto jedna pielęgniarka pracowała w godzinach rannych od 7^{00} do 14^{35}.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez 2 rehabilitantów – w zależności od stanu pacjentów – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę lekkostrawną, wątrobową i cukrzycową a okazany jadłospis sporządzany był przez dietetyka na okres 10 dni.

W ZPO prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego żywienia, zdrowego stylu życia, zagadnień związanych z problemami zdrowotnymi wieku starczego oraz przygotowaniem pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. ZPO 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, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO
Paweł Błasiak
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli