Warszawa, 29 września 2017 r.

WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.1.131.2017

Pan
Daniel Balla
ul. Leśna 27
05-270 Marki

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, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola sprawdzająca w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym PAŁAC (dalej ZPO), mieszczącym się przy ul. Leśnej 27 w Markach.

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 9 sierpnia 2017 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZPO udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem opiekę lekarską, rehabilitację i zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia medyczne realizowane były na podstawie umów podpisywanych z pacjentami. Placówka dysponowała 89 łóżkami – 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 placówki utrzymane w porządku i czystości – ich stan sanitarno-higieniczny w dniach prowadzenia kontroli nie budził zastrzeżeń.

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 dniach prowadzenia kontroli w ZPO przebywało 82 pacjentów – 73 kobiety i 9 mężczyzn. Pacjentami kontrolowanej placówki były głównie osoby, u których zdiagnozowano choroby wieku starczego – chorobę Alzheimera, zespół otępienny, zaburzenia depresyjne, zaburzenia pamięci, wahania nastroju, zaburzenia mowy i spowolnienie ruchowe, problemy ze słuchem i pogorszenie wzroku, jak również choroby układu krążenia, stwardnienie rozsiane, chorobę zwyrodnieniową stawów, osteoporozę, reumatoidalne zapalenie stawów i cukrzycę. Grupę chorych stanowiły osoby po złamaniu szyjki kości udowej, po przebytym udarze mózgu, wymagające stałej pielęgnacji i usprawniania. Podawania insuliny wymagało 4 pacjentów, codziennej zmiany opatrunków – 2 chorych. Samodzielnie funkcjonowało 28 pacjentów. Okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 52 chorych poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, a stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji wymagało 2 pacjentów leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń pacjenci przebywający w placówce wymagali stałej rehabilitacji, usprawniania jak również okresowej pomocy psychologicznej.

Pacjenci mieli zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej. Świadczenia realizowane były przez 2 lekarzy, z których jeden był specjalistą w dziedzinie psychiatrii, a drugi – lekarzem medycyny w trakcie specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych. Mieli również możliwość korzystania ze świadczeń specjalisty medycyny rodzinnej na podstawie deklaracji złożonych do lekarza POZ. Świadczenia pielęgniarskie udzielane były przez 5 pielęgniarek w ramach dyżurów całodobowych lub 12-godzinnych dyżurów dziennych i nocnych oraz 1 pielęgniarka w godzinach rannych. Dyżur dzienny każdorazowo zabezpieczany był przez 2 pielęgniarki, z których jedna udzielała świadczeń w godz. 8^{00} – 15^{35}, natomiast dyżur nocny wyłącznie przez jedną pielęgniarkę. Jedna pielęgniarka posiadała tytuł magistra pedagogiki specjalnej, a dwie – tytuł licencjata pielęgniarstwa. Dwie pielęgniarki były specjalistkami, jedna w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej, druga – pielęgniarstwa zachowawczego. Jedna pielęgniarka ukończyła kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa zachowawczego, jedna – opieki długoterminowej i jedna – pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki. Ponadto pielęgniarki odbyły następujące kursy specjalistyczne w zakresie: interpretacji i zapisu elektrokardiograficznego – 2, szczepień ochronnych – 1 i resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 1. Jedna pielęgniarka odbyła szkolenie w zakresie leczenia ran.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez 2 rehabilitantów posiadających tytuł magistra fizjoterapii, 2 terapeutów zajęciowych i w razie potrzeby przez magistra psychologii. Rehabilitacja prowadzona była 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 siedmiu dni.

W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego żywienia, zdrowego stylu życia oraz przygotowania pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy i kadry pielęgniarskiej.

Dla potrzeb zakładu leczniczego zapewniono miejsce 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). 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.). 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 Pana, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. Ponadto ustalono, że zalecenia pokontrolne sformułowane w wystąpieniu pokontrolnym, znak WK-II.9612.1.15.2015 z dnia 22 maja 2015 r. zostały zrealizowane.

W związku z ustaleniami dotyczącymi zabezpieczenia świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych przez zatrudnioną w ZPO kadrę pielęgniarską oraz ze względu na rodzaj schorzeń i dysfunkcje podopiecznych, a także liczbę pacjentów wymagających okresowej bądź całkowitej opieki i pomocy pielęgniarskiej – w trosce o bezpieczeństwo przebywających w placówce pacjentów, a w szczególności w celu zapewnienia dostępności i należytej jakości realizowanych

świadczeń medycznych, proszę o dodatkowe zatrudnienie pielęgniarek w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym PAŁAC.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.1.131.2017, o sposobie wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO
Paweł Błasiak
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli