

WYDZIAŁ ZDROWIA

Protokół z kontroli planowej problemowej w podmiocie leczniczym o nazwie:
Albina Józefiak, Lesława Majewska, 63-400 Ostrów Wielkopolski, ul. Żwirki 2A

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AL MED, 63-400 Ostrów Wielkopolski, ul. Żwirki 2A

RPWDL: 000000160937 W-30

Data wpisu do rejestru: 26.09.2013 r.

Forma organizacyjno-prawna: 0800 – spółka cywilna

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 01.10.2013 r.

Miejsce udzielania świadczeń: Ostrów Wielkopolski.

2. Dane dotyczące kontroli oraz osób wykonujących czynności kontrolne

Organem, któremu przysługuje ustawowo prawo do kontroli podmiotów leczniczych wpisanych do rejestru, których siedziba albo miejsce zamieszkania znajduje się na terenie województwa wielkopolskiego, jest Wojewoda Wielkopolski, w imieniu którego czynności kontrolne wykonywały:

1. Małgorzata Taborowska – starszy specjalista, kierownik zespołu,
2. Barbara Kurek – starszy specjalista, członek zespołu,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak KN-II.0030.430.2019.1, z dnia 22 listopada 2019 roku, wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego, na podstawie art. 111 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej.

Treść protokołu podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1330, z późn. zm.), oprócz informacji stanowiących dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz.1000, z późn. zm.).

Kontrolę planową problemową przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na rok 2019. Czynności kontrolne rozpoczęto w dniu 11 grudnia 2019 roku i zakończono sporządzeniem protokołu w dniu 13 grudnia 2019 roku. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano w dniu 11 grudnia 2019 roku.

3. Przedmiot i zakres kontroli

Przedmiotem kontroli była formalna ocena zgodności wykonywanej działalności z przepisami prawa.

Okres objęty kontrolą: od 1 lipca 2018 r. do dnia zakończenia kontroli.

4. Kierownik podmiotu leczniczego, dane osoby reprezentującej podmiot podczas kontroli

Kierownikiem podmiotu leczniczego jest Pani Albina Józefiak, pielęgniarka, powołana do reprezentowania spółki na mocy uchwały spółki z dnia 01.08.2013 roku, która uczestniczyła podczas kontroli.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 11 grudnia 2019 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, przekazano Pani Albinie Józefiak upoważnienie z dnia 22 listopada 2019 r. do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.430.2019.1, zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego, umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia ww. potwierdziła składając podpis na powyższym dokumencie. Ponadto przedstawiono przedmiot i zakres kontroli, podstawę prawną jej prowadzenia oraz określono organizację kontroli. Osoby kontrolujące złożyły oświadczenie o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli.

II. Opis stanu faktycznego i ustalenia

1. Regulamin Organizacyjny podmiotu leczniczego

Kontrolującym przedłożono Regulamin Organizacyjny podmiotu, z dnia 01.10.2015 r., sporządzony przez Panią Albinę Józefiak, co jest zgodne z art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Do wiadomości pacjentów podano informację o rodzaju działalności leczniczej i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz podano informacje o:

- wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej,
 - wysokości opłaty za świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością,
- co jest zgodne z art. 14 oraz art. 24 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej (zapis w Regulaminie Organizacyjnym podmiotu - § 7 i załącznik nr 1).

Zgodnie z art. 24a ust. 1 ww. ustawy, za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach, w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność, podmiot wykonujący działalność leczniczą jest zobowiązany do wystawienia rachunku, w którym na wniosek pacjenta, wyszczególnia zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.

W okresie objętym kontrolą w podmiocie nie wystawiono takich rachunków.

2. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego określona w rejestrze, a stan faktyczny

Faktyczna struktura organizacyjna podmiotu jest zgodna z wpisem do RPWDL.

3. Zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych

Zgodnie ze stanem faktycznym podmiot prowadzi działalność polegającą na długoterminowej opiece pielęgnacyjnej świadczonej w domu pacjenta (HC.3.3) w dziedzinie 94 pielęgniarstwo opieki długoterminowej.

Ustalono, że w okresie objętym kontrolą udzielono łącznie XXX świadczeń zdrowotnych pacjentom. Jedna pielęgniarka wykonała XXX świadczeń, pod opieką było XXX pacjentów. Pacjenci przyjmowani na podstawie skierowania i oceny poziomu samodzielności pacjenta (skala Barthel) z podmiotu leczniczego zewnętrznego, będący pod opieką kontrolowanego podmiotu, uzyskali od 0 do 40 pkt w skali Bartel.

Na dzień kontroli pod opieką było XXX pacjentów zamieszkałych pod różnymi adresami (jedna pielęgniarka – XX pacjentów), 11 pacjentów uzyskało w skali Barthel 0 – 15 pkt, a 1 pacjent ma 20 pkt. Czynności związane z opieką długoterminową wykonywane są bezpośrednio w domu pacjenta.

Dokonano 6 wizyt w tygodniu u jednego pacjenta. Pielęgniarki obejmują opieką pacjentów od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 20:00, a w uzasadnionych przypadkach także w soboty i w święta.

Pomieszczenie siedziby podmiotu przeznaczone jest do krótkotrwałego przebywania pielęgniarek oraz rodzin pacjentów. Jest przystosowane do celów biurowych,

przechowywania leków oraz materiałów opatrunkowych i sprzętu medycznego. Zapewniony jest kontakt telefoniczny i faks.

Lista oczekujących w opiece długoterminowej na dzień kontroli – XXX.

4. Prawa pacjenta

W siedzibie podmiotu leczniczego, w miejscu ogólnodostępnym, udostępniono w formie pisemnej informację o prawach pacjenta, co jest zgodne z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r., poz. 1127, ze zm.).

Informację o prawach pacjenta udostępnia się także pacjentom niemogącym się poruszać w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa (w domu pacjenta). Informacje te wchodzi w skład wyposażenia neseserów pielęgniarskich, co jest zgodne z art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r., poz. 1127, ze zm.).

5. Pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego

Tytuł prawny do budynku i lokalu

Pomieszczenie siedziby podmiotu jest wynajmowane. Przedłożono umowę najmu z dnia 08.08.2013 roku, z XXX. Umowę zmieniono aneksem w dniu 15.02.2017 roku. Przedmiotem umowy jest wynajęcie lokalu nr 6 o powierzchni 16 m² na prowadzenie działalności w zakresie świadczeń pielęgniarskich. Umowa jest ważna do 30.06.2022 roku.

Dokumenty właściwego terenowo i rzeczowo organu sanitarnego

Kontrolującym przedłożono Decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrowie Wlkp., z dnia 29 sierpnia 2013 r., znak: ON-HK.423.13.11.1.2013, w której ww. organ sanitarny stwierdza spełnianie wymagań do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie:- pielęgniarskiej opieki długoterminowej domowej przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AL MED s. c. Opieka Pielęgniarska, mieszczący się w Ostrowie Wlkp., ul. Żwirki 2A, wydane na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz.739).

Kopia Decyzji organu sanitarnego stanowi zał. nr 1 do protokołu.

Wizytacja pomieszczeń podmiotu leczniczego.

W dniu 11 grudnia 2019 roku dokonano wizytacji pomieszczenia kontrolowanego podmiotu, które zlokalizowane jest na parterze, w budynku wolnostojącym, piętrowym. Wejście do budynku bez barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych. W pomieszczeniu znajduje się biurko, szafki na sprzęt i dokumentację medyczną, telefony komórkowe, faks. Lodówka na odpady medyczne znajduje się w części piwnicznej wchodzącej w skład pomieszczeń innego podmiotu. Pomieszczenia socjalne wraz z toaletą są wspólne z innym podmiotem leczniczym.

6. Standardy postępowania i procedury medyczne

W celu potwierdzenia zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych oraz wymagań sanitarno-higienicznych, przedłożono aktualną umowę na:

- na odbiór i wywóz odpadów medycznych, z dnia 13 sierpnia 2013 r., XXX.
Umowę zawarto na czas nieokreślony.

7. Personel medyczny

W podmiocie świadczeń zdrowotnych udzielają 2 pielęgniarki:

- Albina Józefiak, Dyplom z dnia 04.06.1982 r., nr 6/82 Liceum Medyczne Ostrów Wielkopolski, posiadająca orzeczenie lekarskie o spełnianiu wymagań zdrowotnych nr 5/2018, z dnia 02.01.2018 r., wydane przez lekarza medycyny pracy – XXX, ważne do 02.01.2021 roku. Przedłożono także PWZ wydane przez OIPiP w Kaliszu, nr 12301203374P, z dnia 14.06.2002 roku oraz Dyplom nr 319481/15 specjalisty w dziedzinie: Pielęgniarstwo zachowawcze, z dnia 27.04.2015 roku;
- Lesława Majewska, Dyplom z dnia 05.06.1982 r., nr 28/82 Liceum Medyczne Ostrów Wielkopolski, posiadająca orzeczenie lekarskie o spełnianiu wymagań zdrowotnych, z dnia 05.10.2018 r., wydane przez lekarza medycyny pracy – XXX, ważne do 05.10.2020 roku. Przedłożono także PWZ wydane przez OIPiP w Kaliszu, nr 12301203407P, z dnia 23.10.2002 roku oraz Dyplom nr 33589/15 specjalisty w dziedzinie: Pielęgniarstwo zachowawcze, z dnia 21.09.2015 roku.

Personel spełnia wymogi kwalifikacyjne oraz zdrowotne, co jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej.

8. Stosowane wyroby medyczne

Pielęgniarki posiadają nesesery pielęgniarskie (2 sztuki), wyposażone zgodnie z załącznikiem nr 4, rozdział III, pkt 2 „sprzęt medyczny i pomocniczy” do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2019 r. poz. 2064).

Powyższe spełnia wymagania art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej.

9. Umowa ubezpieczenia

Podmiot leczniczy przedłożył kontrolującą aktualną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych za okres od 01.10.2019 roku do 30.09.2020 roku, nr polisy XXX, z dnia 27.09.2019 roku.

Powyższe jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 4a oraz z art. 25 ust 2 ustawy o działalności leczniczej.

III. Podsumowanie kontroli.

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

W kontrolowanym podmiocie nieprawidłowości nie stwierdzono.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu

Protokół sporządzono w dniu 13 grudnia 2019 roku w Wydziale Zdrowia Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Delegatura Kalisz, ul. Kolegialna 4, 62-800 Kalisz.

3. Wpis do książki kontroli

Przeprowadzenie kontroli potwierdzono wpisem do księgi kontroli pod pozycją nr 4.

4. Spis załączników:

1). Kopia Decyzji Organu sanitarnego.

5. Dane o liczbie egzemplarzy protokołu i ich przeznaczeniu

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem dla:

egz. nr 1 – kontrolowany podmiot leczniczy,

egz. nr 2 – aa

6. Podpisy i oświadczenia.

Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:

Kierownik zespołu:

Małgorzata Taborowska
(imię i nazwisko, data podpis)

Członek zespołu:

Barbara Kurek
(imię i nazwisko, data, podpis)

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem:

Albina Józefiak 02.01.2020 r.
(imię i nazwisko, podpis i data)

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że ~~zgłaszam zastrzeżenia/~~ nie zgłaszam zastrzeżeń,* co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w niniejszym protokole.

Albina Józefiak 02.01.2020 r.

.....
(imię i nazwisko, podpis i data)

***niepotrzebne skreślić**

2. Oświadczam, że ~~zamierzam wnieść zastrzeżenia w terminie ustawowym/~~ nie zamierzam wnieść zastrzeżeń,* co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w niniejszym protokole.

Albina Józefiak 02.01.2020 r.

.....
(imię i nazwisko, podpis i data)

***niepotrzebne skreślić**

Potwierdzenie odbioru 1 egz. Protokołu:

Jeden egzemplarz protokołu odebrano dnia:

Albina Józefiak 30.12.2019 r.

.....
(imię i nazwisko, podpis i data)

Zgodnie z Obwieszczeniem z dnia 30 sierpnia 2019 roku Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781 ze zm.), poszczególne treści dokumentu zostały objęte anonimizacją.

Przygotowała: Barbara Kurek, starszy specjalista, 23.01.2020 r.