

Stan opieki zdrowotnej w powiecie oleckim w zakresie świadczeń długoterminowych

stan na dzień 06.06.2016 roku

Usługi medyczne w zakresie opieki długoterminowej zarówno stacjonarnej jak i domowej świadczy Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej w Olecku Kolonia zwany dalej SPZZOD, będący publicznym podmiotem leczniczym, dla którego organem założycielskim i prowadzącym jest Powiat Olecki. Zakład funkcjonuje od maja 2000 roku.

Misją SPZZOD jest wszechstronna opieka medyczna nad przewlekle chorymi, którzy wymagają profesjonalnej kontynuacji leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji.

W strukturze zespołu zakładów funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

1. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Ogólny – lecznictwo stacjonarne - 26 łóżek, w tym łóżka dla pacjentów w stanie wegetatywnym, karmionych za pomocą sondy, gastrostomii, jejunostomii, zakwalifikowanych do żywienia przemysłowego. W zakładzie udziela się całodobowych świadczeń zdrowotnych, szeroko rozumianą opiekę, pielęgnację i leczenie osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego i mają ukończony proces diagnozy, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego. Pobyt pacjenta ma charakter tymczasowy i uzależniony jest od jego stanu zdrowia. Celem zakładu jest objęcie całodobową opieką osób nie wymagających hospitalizacji szpitalnej, które ze względu na zły stan zdrowia i trudną sytuację rodzinną nie mogą przebywać w swoim środowisku domowym.
2. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Psychiatryczny - lecznictwo stacjonarne - 30 łóżek, w którym udziela się całodobowych świadczeń zdrowotnych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, szeroko rozumianą opiekę, pielęgnację i leczenie osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego i mają ukończony proces diagnozy, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego. Pobyt pacjenta ma charakter tymczasowy i uzależniony jest od stanu zdrowia. Celem zakładu jest objęcie całodobową opieką osób nie wymagających hospitalizacji szpitalnej, które ze względu na zły stan zdrowia i trudną sytuację rodzinną nie mogą przebywać w swoim środowisku domowym.
3. Hospicjum Stacjonarne – lecznictwo stacjonarne - 18 łóżek, które świadczy wszechstronną i całościową opiekę nad pacjentami chorującymi na nieuleczalne, postępujące choroby w końcowym okresie życia. Szczególnie pacjenci z chorobą nowotworową, rozległymi odleżynami. Celem jest poprawienie jakości życia chorych i ich rodzin, zwalczanie bólu, leczenie objawowe, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych oraz wspomaganie rodziny chorych tak w czasie trwania choroby, jak i w okresie osierocenia.
4. Hospicjum Domowe – 10 pacjentów objętych opieką paliatywną w domu pacjenta.
5. Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa – 24 pacjentów objętych opieką pielęgniarską w domu pacjenta w wybranych stanach chorobowych.
6. Pracownia Rehabilitacji – zapewnia świadczenia rehabilitacyjne dla pacjentów SPZZOD.

Zakłady stacjonarne zapewniają osobom w nich przebywającym środki farmaceutyczne, środki i materiały medyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne oraz konsultacje specjalistyczne, zlecone badania i transport chorych. Ponadto pacjenci mają zagwarantowane pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także uczestnictwo w organizowanej terapii zajęciowej. W zakładach prowadzona jest również edukacja zdrowotna osób w nim przebywających oraz ich rodzin.

Podstawową zasadą pracy w SPZZOD jest opieka holistyczna zapewniana przez wielospecjalistyczny zespół z udziałem rodziny pacjenta. Każdego pacjenta postrzega się i traktuje podmiotowo, a więc nie ogranicza się do rozpoznania choroby i leczenia, ale wdraża się jak najskuteczniejszą pomoc w zakresie wszystkich problemów pacjenta. Dostrzega się jego potrzeby intelektualne, emocjonalne, społeczne, duchowe i fizyczne. W SPZZOD funkcjonuje wielodyscyplinarny Zespół terapeutyczny, który dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta bezpośrednio po przyjęciu, następnie opracowuje i wdraża indywidualny plan leczenia, pielęgnacji i opieki. Proces ten ma odzwierciedlenie w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

W zakładzie są opracowane i wdrożone standardy postępowania w zakresie zarządzania i organizacji pracy, zapobiegania zakażeniom, profilaktyki i leczenia odleżyn.

SPZZOD ma podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia. Świadczenia zdrowotne są udzielane osobom ubezpieczonym bezpłatnie, z tym że osoby przebywające w zakładach opiekuńczo leczniczych na podstawie art.18 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i na podstawie § 8 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo – leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych, ponoszą odpłatność za pobyt w placówce w wysokości 70% miesięcznego dochodu na jednego członka rodziny stosownie do czasu pobytu w zakładzie (tj. ponoszą koszty wyżywienia i zakwaterowania).

Zakład prowadzi działalność w nieruchomości, która jest własnością Powiatu Oleckiego, a od 2002 roku Aktem Notarialnym przekazana dla SPZZOD w nieodpłatne użytkowanie na działalność w zakresie udzielania świadczeń medycznych.

Nieruchomość wyposażona w następujące urządzenia infrastruktury technicznej:

- sieć wodociągowa z sieci miejskiej,
- kanalizacja sanitarna z podłączeniem do sieci miejskiej,
- sieć energii elektrycznej,
- sieć telefoniczna,
- Internet bezprzewodowy szerokopasmowy.

W latach 2000 – 2016 w budynku przeprowadzono prace remontowe i modernizacyjne. Stan techniczny budynku dobry. Wykonano modernizację całego budynku, w tym:

- wymiana instalacji,
- wymiana tynków i podłóg,
- modernizacja pomieszczeń,
- dobudowa szybu windowego i montaż windy,
- wykonanie dachu,

- modernizacja kotłowni,
- montaż instalacji solarnej,
- termomodernizacja i elewacja budynku,
- zagospodarowanie terenu,
- remont tarasu.

W zakładzie brakuje pomieszczenia na odpady medyczne spełniającego normy prawne. W obrębie nieruchomości znajduje się budynek (była agregatorownia). Stan budynku zły. W listopadzie 2015 roku został złożony do Starostwa Powiatowego wniosek o dofinansowanie remontu budynku i dostosowanie jego funkcjonalności na pomieszczenie na odpady medyczne. Koszt remontu szacuje się na ok 22 tys. zł. Dotychczas brak odpowiedzi o rozpatrzeniu wniosku.

W złym stanie jest również ogrodzenie nieruchomości. Wykonane jest z siatki metalowej, z licznymi ubytkami, nieestetyczne, wymagające wymiany. Szczelne i funkcjonalne ogrodzenie jest niezbędne ze względu na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa, szczególnie pacjentom z chorobą otępienną, zanikami pamięci, brakiem orientacji.

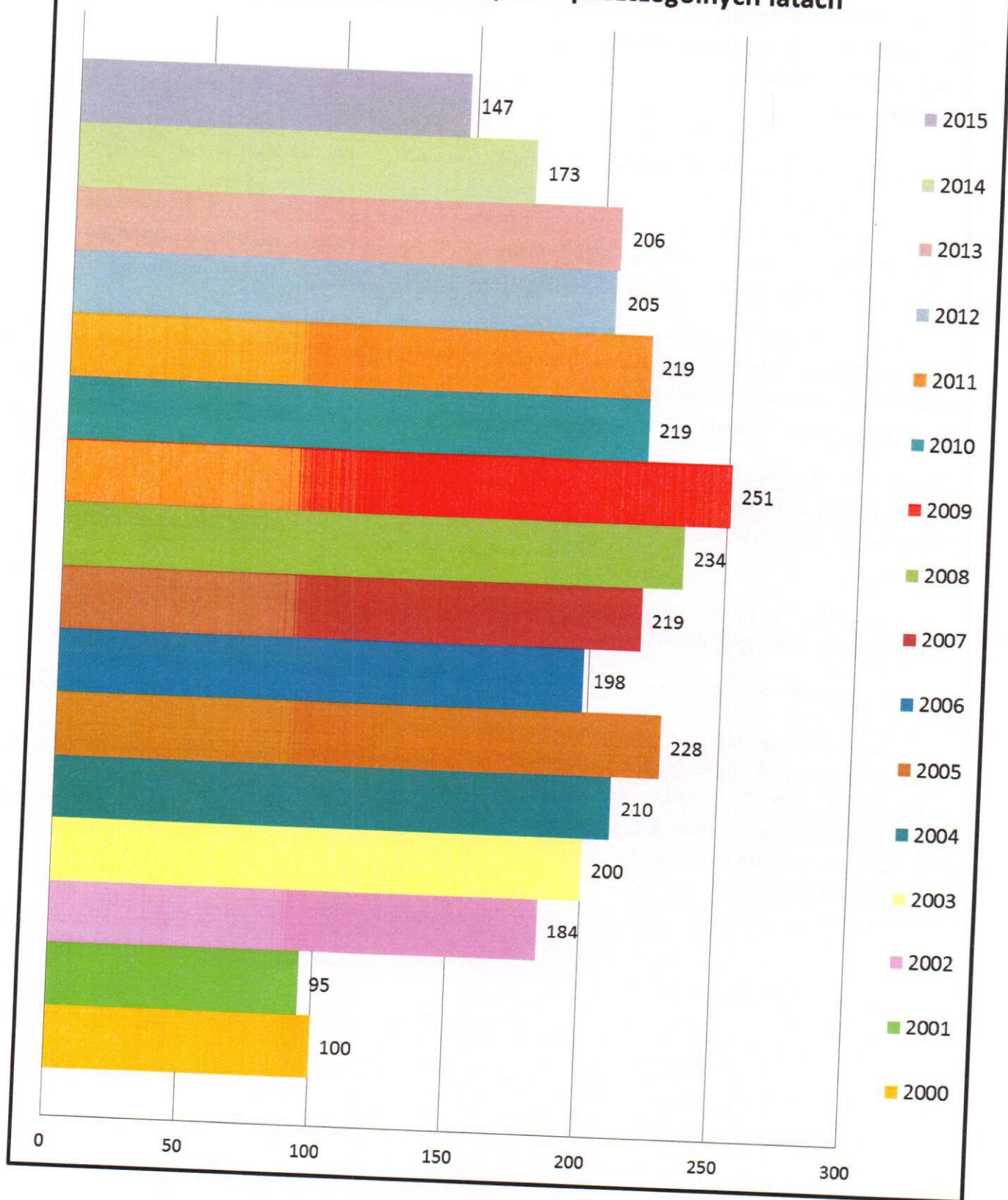
Zakład jest wyposażony w podstawowy sprzęt i meble. Stan wyposażenia zadawalający, niemniej jednak z uwagi na wiek i zużycie wymaga systematycznej wymiany, z uwagi na standaryzację usług i wdrażane przez NFZ wymagania konieczne jest systematyczne doposażanie placówki.

W latach 2000 – 2015 ogółem hospitalizowane były 3152 osoby. Zestawienie obejmuje również Zakład Pielęgnacyjno Opiekuńczy, który funkcjonował do 2012 roku.

W latach 2000 – 2015 było łącznie 1827 zgonów tj. 58 % hospitalizowanych ogółem.

Liczba hospitalizowanych w poszczególnych latach uzależniona była od różnych czynników, w tym dostępności do pomieszczeń ze względu na prowadzone remonty, limitów nakładanych umową z NFZ, a przede wszystkim od stanu zdrowia pacjentów i rodzaju zakontraktowanych przez NFZ świadczeń, dlatego nie jest odzwierciedleniem zapotrzebowania na świadczenia opieki długoterminowej, natomiast stanowi informację poglądową o liczbie osób, którym udzielono wsparcia w zakładzie.

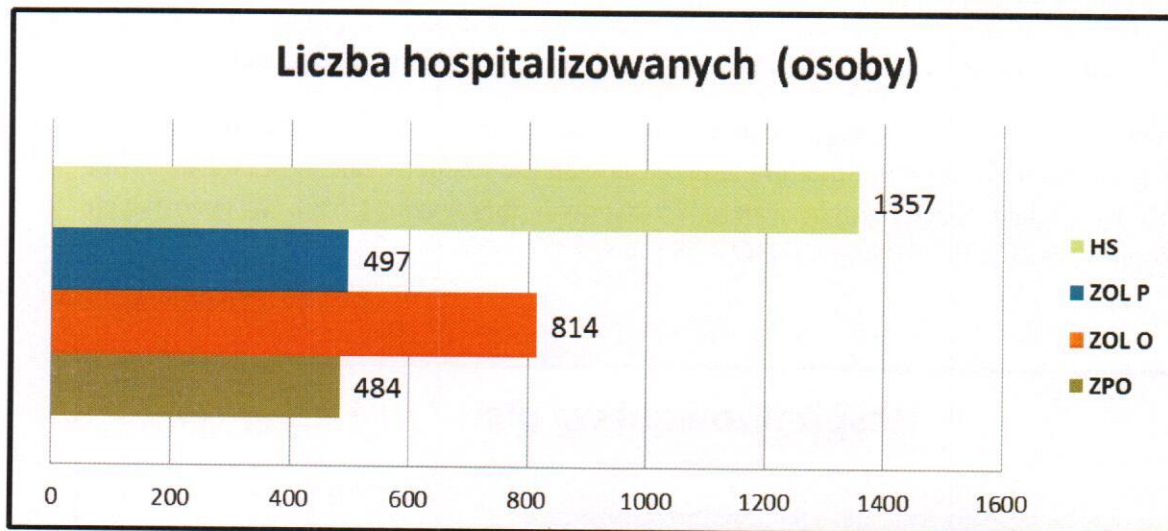
Liczba hospitalizowanych w poszczególnych latach



Wykres 1. Liczba hospitalizowanych w poszczególnych latach (osoby) ogółem.

Poniżej charakterystyka hospitalizowanych ze względu na rodzaj udzielonego świadczenia, wiek, płeć i miejsce zamieszkania.

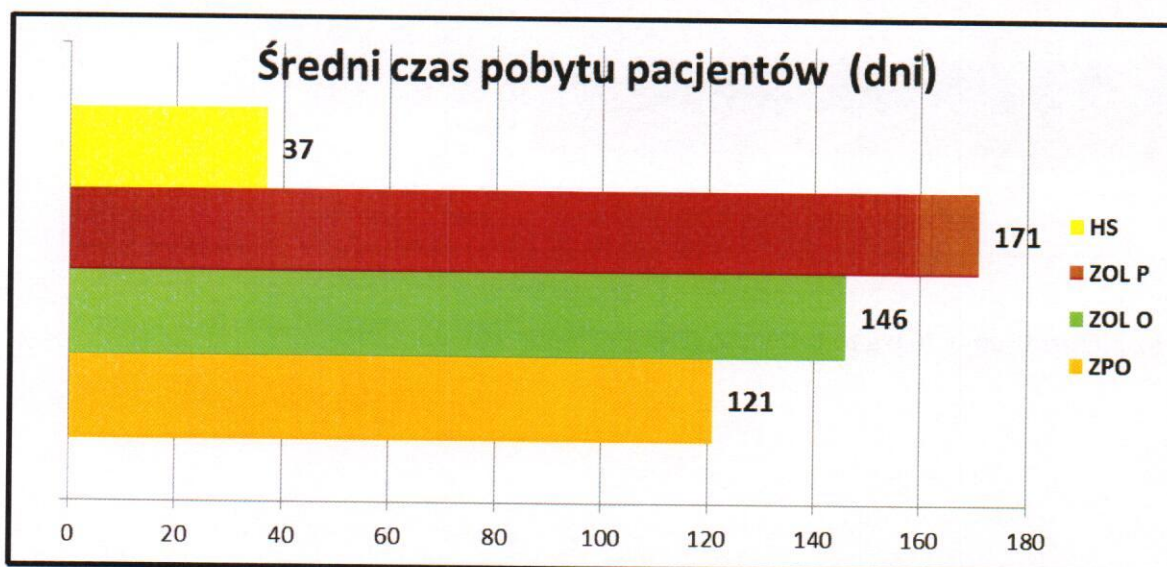
Liczba hospitalizowanych ze względu na rodzaj udzielonego świadczenia.



Wykres 2. Liczba hospitalizowanych wg rodzaju udzielonego świadczenia (osoby)

Najwięcej hospitalizowanych (43%) to pacjenci Hospicjum Stacjonarnego (HS). W następnej kolejności pacjenci Zakładu Opiekuńczo Leczniczego Ogólnego (ZOL O) – 26%. Pacjenci Zakładu Opiekuńczo Leczniczego Psychiatrycznego (ZOL P) stanowili 16% a Zakładu Pielęgnacyjno Opiekuńczego (ZPO) 15%.

Powyższe wynika z czasu pobytu pacjentów w placówce, tzn. im krótszy czas pobytu, tym więcej osób hospitalizowanych.



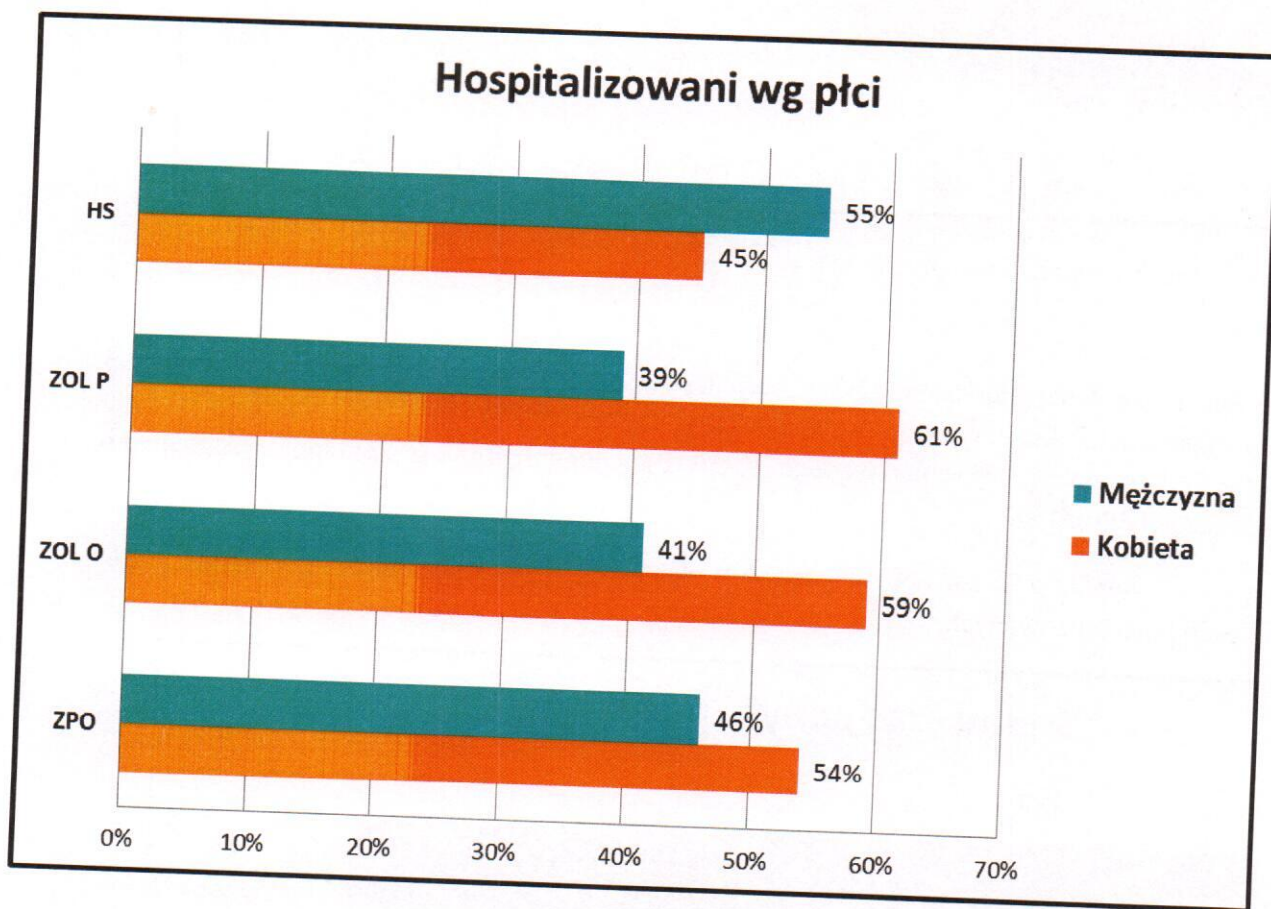
Wykres 3. Średni czas pobytu pacjenta w placówce wg rodzaju udzielonego świadczenia.

Średnio pacjenci przebywali w zakładzie 99 dni.

Średni czas pobytu pacjentów w poszczególnych komórkach kształtował się następująco: Najdłuższy średni pobyt notuje się u pacjentów ZOL P – 171 dni, pacjentów ZOL O – 146 dni, ZPO 121 dni a pacjentów HS – 37 dni.

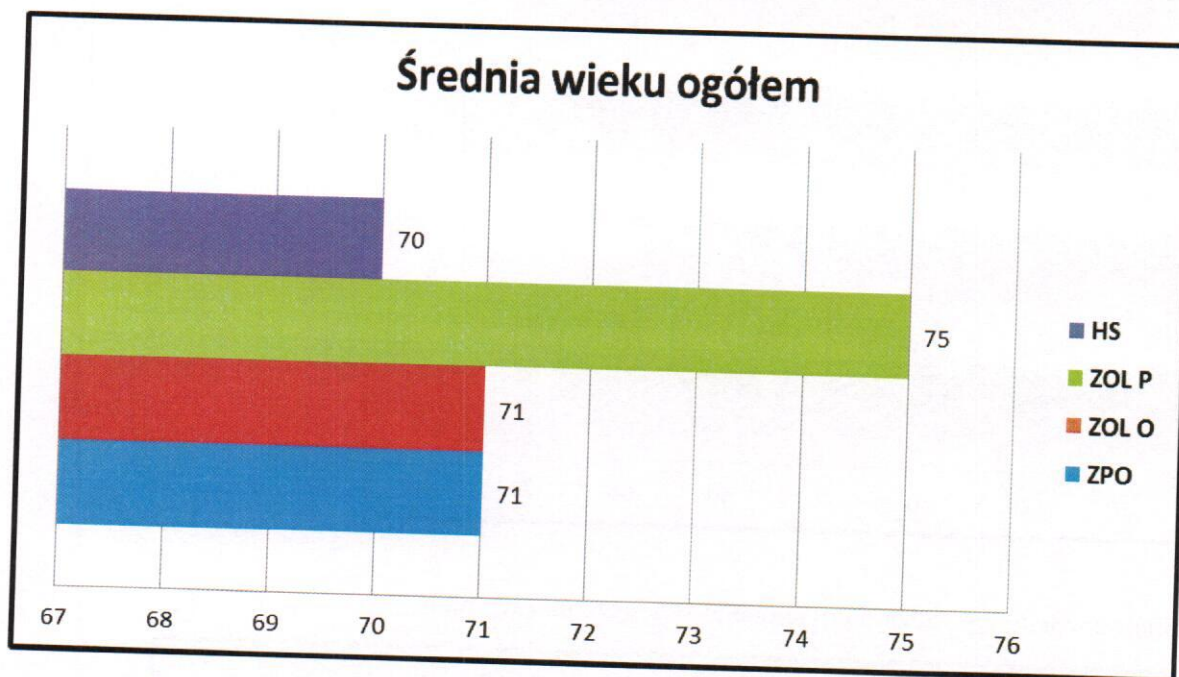
Analizie poddano również liczbę hospitalizowanych przyjmując kryterium - płeć pacjentów.

W zakładzie przebywało więcej kobiet niż mężczyzn. Kobiety stanowiły 52% hospitalizowanych, mężczyźni 48%. Struktura ta przedstawiała się różnie w zależności od specyfiki świadczeń. W Hospicjum Stacjonarnym większość stanowili mężczyźni (55%), w pozostałych komórkach kobiety, w ZOL P – 61%, w ZOL O – 59% a w ZPO 54%.



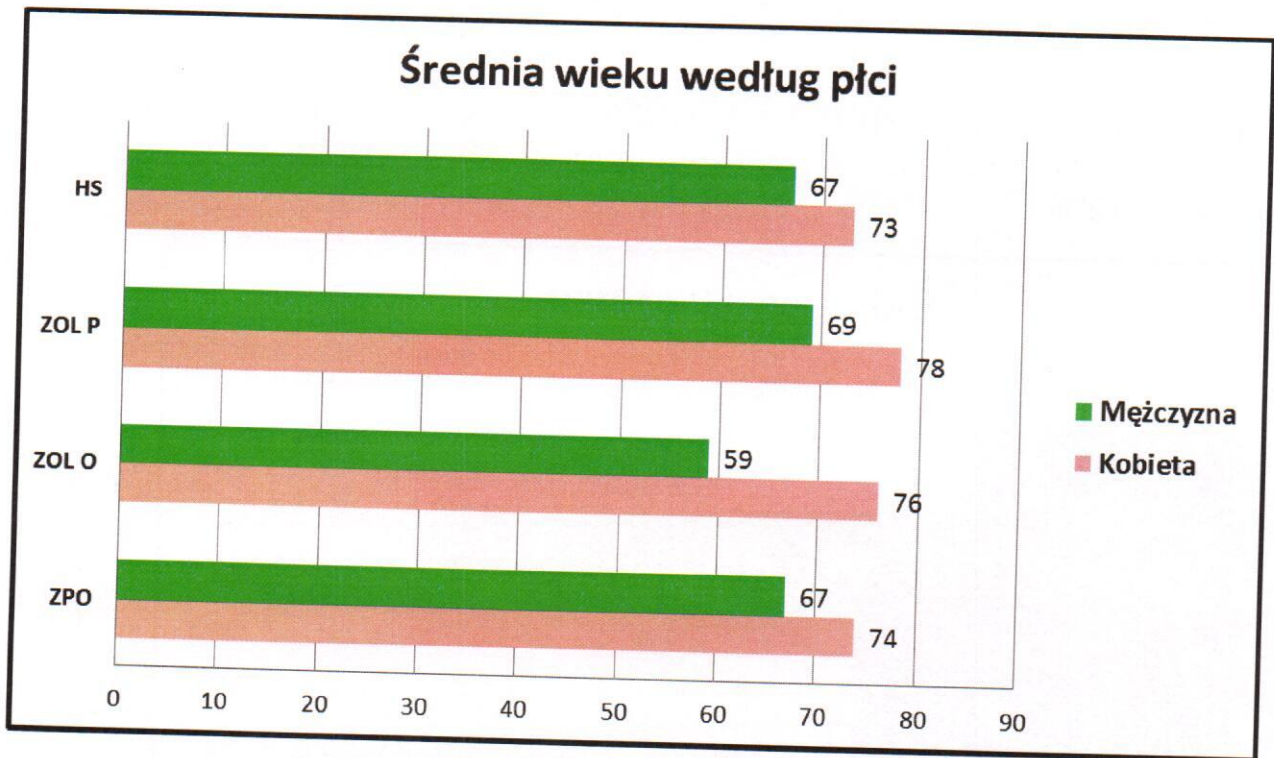
Wykres 4. Hospitalizowani w % wg rodzaju udzielonego świadczenia i wg płci.

Średnia wieku pacjentów przebywających w SPZZOD to 71 lat. Najniższa średnia wieku dotyczy pacjentów HS – 70 lat. Nieco wyższa 71 lat – pacjentów ZOL O i ZPO a najwyższa tj. 75 lat – pacjentów ZOL P.

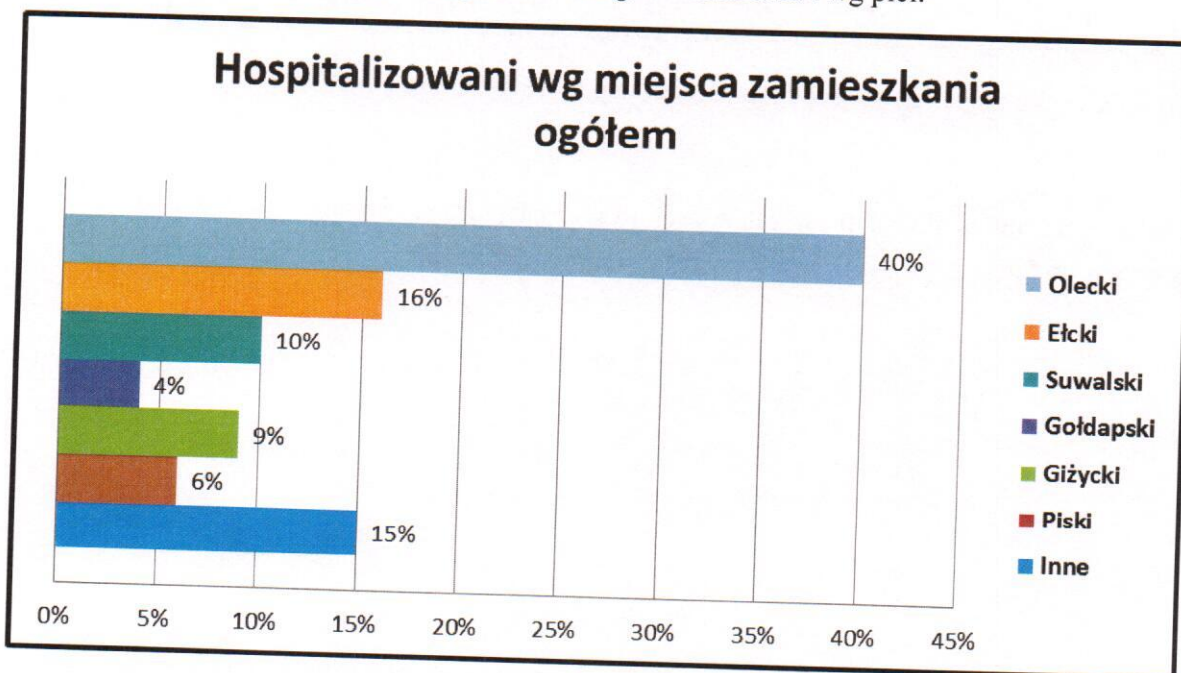


Wykres 5. Średnia wieku pacjentów wg rodzaju udzielonego świadczenia ogółem.

Średnia wieku przedstawia się różnie w zależności od płci pacjentów. Średnia wieku kobiet to 75 lat a mężczyzn – 66 lat.



Wykres 6. Średnia wieku wg rodzaju udzielonego świadczenia i wg płci.

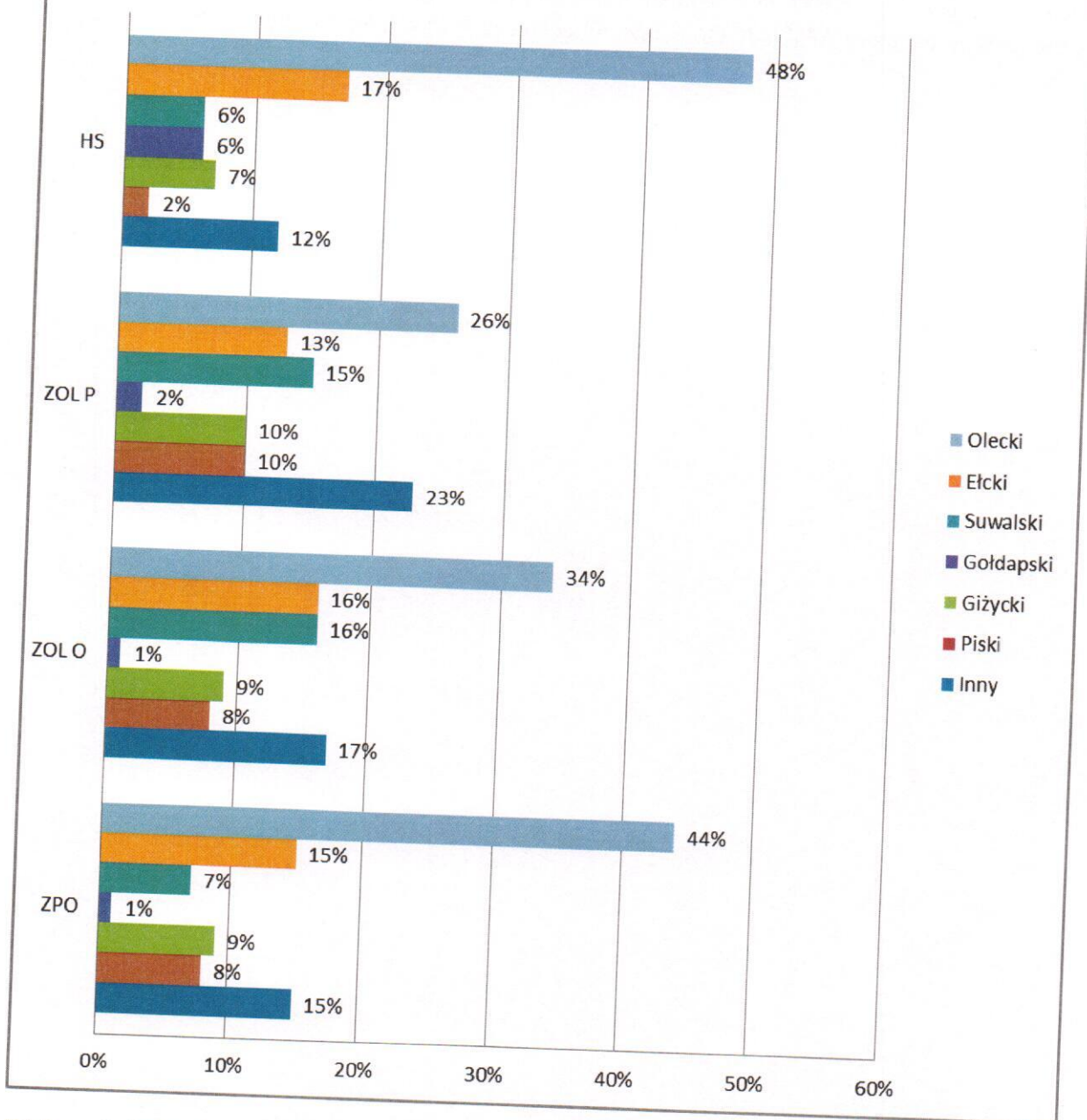


Wykres 7. Hospitalizowani wg miejsca zamieszkania ogółem.

Najliczniejszą grupę hospitalizowanych stanowili pacjenci zamieszkali w powiecie oleckim tj. 40%. Pacjenci zamieszkali w powiatach ościennych tj. łeckim, suwalskim, gołdapskim, giżyckim to 39% hospitalizowanych przy czym najwięcej z powiatu łeckiego (16%), najmniej gołdapskiego (4%). Pacjenci z powiatu piskiego stanowili 6% a z powiatów dalszych niż ościenne ogółem 15%.

Liczebność tych grup była różna w zależności od rodzaju świadczonych usług. Osoby zamieszkałe w powiecie oleckim najczęściej korzystały z Hospicjum Stacjonarnego (48%) i Zakładu Pielęgnacyjno Opiekuńczego (44%). To drugie uzasadnia fakt, że ZPO to pierwszy rodzaj świadczonych usług przez pierwsze lata działalności SPZZOD. Najmniej mieszkańcy powiatu oleckiego korzystali ze świadczeń Zakładu Opiekuńczo Leczniczego Psychiatrycznego tj. 26%.

Hospitalizowani w poszczególnych oddziałach wg miejsca zamieszkania (powiat)



Wykres 8. Hospitalizowani w % wg rodzaju udzielonego świadczenia i wg miejsca zamieszkania.

Podsumowanie

Warunki lokalowe dość dobre.

Niezbędne jest wygospodarowanie pomieszczenia spełniającego normy na przechowywanie odpadów medycznych oraz wykonanie ogrodzenia posesji.

W latach 2000 – 2015 ogółem hospitalizowano 3152 osoby. Średni czas pobytu w zakładzie to 99 dni. Kobiety stanowiły 52% hospitalizowanych, mężczyźni 48%. Średnia wieku pacjentów przebywających w SPZZOD to 71 lat.

W latach 2000 – 2015 było łącznie 1827 zgonów tj. 58 % hospitalizowanych ogółem.

Od początku działalności placówki występuje 100% obłożenie łóżek a liczba zgłoszeń pacjentów przewyższa możliwości zakładu przyjmowania pacjentów na bieżąco. Czas oczekiwania kształtuje się od kilku do kilkunastu miesięcy. Nie dotyczy to osób zakwalifikowanych do Hospicjum Stacjonarnego i osób uprawnionych do przyjęcia poza kolejnością. W tym przypadku czas oczekiwania jest do 2 miesięcy.

Spis wykresów:

Liczba hospitalizowanych w poszczególnych latach (osoby)	4
Liczba hospitalizowanych wg rodzaju udzielonych świadczeń (osoby)	5
Średni czas pobytu pacjenta w placówce.....	5
Hospitalizowani w % wg płci.....	6
Średnia wieku ogółem.....	7
Średnia wieku wg płci.....	8
Hospitalizowani wg miejsca zamieszkania ogółem.....	8
Hospitalizowani w % według miejsca zamieszkania	10

Opracowanie:

Emilia Urbanowicz, Sylwia Matuszewska

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Długoterminowej
Emilia Urbanowicz
mgr Emilia Urbanowicz