



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 13.12.

2018 r.

WZ-VI.9612.1.184.2018

Pan
Alan Galus-Raczyński
Fundacja Światło dla Życia
ul. Zielonych Sosen 4
05-505 Ławki

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 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola doraźna w zakładzie leczniczym pn. Ośrodek Terapeutyczny ALIRA (dalej Ośrodek Terapeutyczny), mieszczącym się przy ul. Zielonych Sosen 4 w Ławkach.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniu prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 30 listopada 2018 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w placówce udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne w zakresie terapii zaburzeń odżywiania, depresji, zespołu stresu pourazowego (PTSD), zaburzeń lękowych, natręctw i nerwic. Psychoterapia prowadzona była w formie turnusów terapeutycznych trwających od 6 do 10 tygodni – w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta oraz od stopnia nasilenia zaburzenia. Świadczenia medyczne realizowane były odpłatnie na podstawie umowy zawartej z pacjentem lub jego przedstawicielem ustawowym. Placówka dysponowała 11 łózkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu

lecniczego. Pomieszczenia Ośrodka Terapeutycznego 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 zakładu zapewniono miejsce 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 zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. 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 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.).

W dniu kontroli w Ośrodku Terapeutycznym przebywało 8 pacjentek z zaburzeniami odżywiania w wieku od 12 do 27 lat, u których występowały dolegliwości wynikające z niedoboru niezbędnych do życia substancji odżywczych (spadek masy ciała, zwolnienie akcji serca, spadek ciśnienia tętniczego krwi, zwolnienie perystaltyki jelit, zaparcia, anemia, zanik miesiączki). Podopieczne przebywające w placówce funkcjonowały samodzielnie, nie wymagały leczenia farmakologicznego oraz pomocy podczas zaspokajania podstawowych potrzeb. Pacjentki wymagały natomiast opieki lekarskiej, terapeutycznej, dietetycznej oraz pomocy psychologicznej. Pacjentki przebywające w placówce miały zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej, jak również do usług pielęgniarskich i psychoterapeutycznych, w tym psychodietetycznych. Świadczenia lekarskie udzielane były przez 2 lekarzy – specjalistę w dziedzinie medycyny rodzinnej i lekarza będącego w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii. Podczas turnusu terapeutycznego pacjentki konsultowane były trzykrotnie przez lekarza. Pierwsza konsultacja lekarska odbywała się w dniu rozpoczęcia turnusu przez lekarza medycyny rodzinnej. Drugiego badania lekarskiego dokonywał lekarz psychiatra – w trzecim tygodniu terapii. Ostatnia konsultacja

odbywała się pod koniec pobytu pacjentek w placówce – w 6 tygodniu przez lekarza medycyny rodzinnej. W zależności od potrzeb pacjentek wizyty lekarskie realizowane były również na wezwanie pielęgniarki lub terapeuty pełniących dyżury w placówce.

Ze względu na rodzaj świadczeń zdrowotnych udzielanych w placówce, tj. terapię zaburzeń odżywiania, która realizowana była przede wszystkim poprzez psychoterapię, opiekę nad pacjentkami sprawowało 7 magistrów psychologii. Dwóch psychologów posiadało tytuł specjalisty terapii uzależnień, jeden psycholog – ukończył studia podyplomowe w zakresie psychoterapii tańcem i ruchem, jeden – kurs psychoterapii oraz jeden psycholog – był w trakcie kursu psychoterapii, a dwóch pozostałych – w trakcie czteroletniego studium psychoterapii. Ośrodek Terapeutyczny posiadał ustalony harmonogram pracy terapeutycznej, który obejmował terapię indywidualną, grupową, terapię tańcem i ruchem, analizę nawyków żywieniowych oraz działania ukierunkowane na zmianę zachowań poprzez różne formy terapii.

W placówce zatrudnione były również 2 pielęgniarki w ramach umowy wolontariatu, które sprawowały opiekę nad pacjentkami po zakończonych zajęciach terapeutycznych. Każdorazowo dyżur pielęgniarski pełniony był przez jedną pielęgniarkę w ściśle określonych dniach i godzinach. W pozostałym czasie (poza dyżurami pielęgniarskimi) opieka medyczna zabezpieczona była przez psychoterapeutów.

Ośrodek Terapeutyczny zapewniał całodobową opiekę sprawowaną przez pielęgniarki i psychologów, w tym posiadających tytuł specjalisty uzależnień bądź kursy w zakresie różnych form psychoterapii oraz dietetyki. Uwzględniając powyższe ustalono, że w Ośrodku Terapeutycznym udzielane były całodobowe świadczenia polegające na działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej.

Wyżywienie pacjentek uwzględniało dietę bezglutenową, bezbiałkową i cukrzycową, a okazany jadłospis tygodniowy sporządzony był przez psychodietetyka zatrudnionego w placówce. W ramach „warsztatów psychodietetycznych” pacjentki przygotowywały posiłki samodzielnie pod nadzorem kucharek zatrudnionych w zakładzie.

Dokumentacja medyczna 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 (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nieprowadzenie *Księgi raportów pielęgniarskich*, co stanowi naruszenie § 12 pkt 1 lit. f rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
2. Niewypełnienie obowiązku ustalonego w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, polegającego na podaniu do wiadomości pacjentów, na stronie internetowej podmiotu, informacji dotyczących wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością oraz wysokości opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na stronie internetowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Ustalono, że ww. informacje zostały udostępnione jedynie poprzez wywieszenie ich na tablicy w punkcie informacyjno-rejestracyjnym placówki.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana do podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, a w szczególności do:

1. Prowadzenia *Księgi raportów pielęgniarskich*, w szczególności ustalonej w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
2. Podania na stronie internetowej podmiotu leczniczego informacji dotyczących wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością oraz wysokości opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok, zgodnie z wymogiem określonym w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

W związku z ustaleniami dotyczącymi zabezpieczenia w Ośrodku Terapeutycznym świadczeń pielęgniarskich, w celu zapewnienia właściwej dostępności i należytej jakości realizowanych świadczeń medycznych, w szczególności w przypadku wzrostu liczby pacjentek w placówce, należy dążyć do zatrudnienia dodatkowego personelu pielęgniarskiego.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.184.2018, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego w terminie 14 dni od otrzymania wystąpienia.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Jarosław Chmielewski
Dyrektor Wydziału Zdrowia