



WOJEWODA MAZOWIECKI

WZ-VI.9612.1.54.2019

Warszawa, 30.05.2019 r.

**Pani
Barbara Król
Zgromadzenie Sióstr Franciszkanek
Rodziny Maryi Prowincja
Niepokalanej – Warszawska
ul. Hoża 53
00-681 Warszawa**

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 problemowa w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy dla Dorosłych Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi (dalej ZOL), mieszczącym się w Skrzyszewach 26.

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 17 kwietnia 2019 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że struktura organizacyjna kontrolowanego zakładu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

W ZOL udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem pielęgnację, rehabilitację i zapewnienie żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot zabezpieczał dostęp do opieki

lekarskiej. Świadczenia medyczne realizowane były ze środków publicznych, na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opiekuńczo-leczniczych. Placówka dysponowała 76 łózkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Pomieszczenia ZOL 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)¹. 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 ZOL 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 zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W kontrolowanym zakładzie 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.).

Kontrolowana placówka udzielała świadczeń zdrowotnych wyłącznie kobietom. W dniach prowadzenia kontroli w placówce przebywało 75 pacjentek. Grupę chorych stanowiły osoby po przebytym udarze mózgu, które trafiły do placówki po zakończonej hospitalizacji, ale nadal wymagały stałej opieki, pielęgnacji i rehabilitacji ze względu na niedowład i odleżyny. W placówce przebywały również pacjentki z zespołem otępiennym i chorobą Alzheimera. U chorych zdiagnozowano ponadto choroby układu krążenia (miażdżycę uogólnioną, nadciśnienie tętnicze, stan po zapaleniu mięśnia sercowego), stwardnienie rozsiane, chorobę zwyrodnieniową stawów, białaczkę szpikową, niewydolność nerek, chorobę nowotworową (jamy ustnej i narządów trawiennych, centralnego układu nerwowego, sutka, pęcherza moczowego), padaczkę i cukrzycę. Podawania insuliny wymagało 7 pacjentek, codziennej zmiany opatrunków – 17 chorych. Okresowej pomocy kadry medycznej potrzebowało 10 chorych poruszających się przy pomocy

¹ Z dniem 1 kwietnia 2019 r. weszło w życie rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595).

personelu, 34 – przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, a stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji – 31 pacjentek leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń pacjentki przebywające w ZOL potrzebowały stałej rehabilitacji i usprawniania jak również okresowej opieki psychologicznej i logopedycznej.

Pacjentki przebywające w placówce miały zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej i usług pielęgniarskich. Świadczenia lekarskie realizowane były w określonych dniach i godzinach przez 5 lekarzy – trzech specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych, z których jeden był jednocześnie specjalistą w dziedzinie nefrologii, specjalistę w dziedzinie neurologii i specjalistę w dziedzinie psychiatrii. Opiekę nad pacjentkami ZOL sprawowało również 15 pielęgniarek w ramach 12-godzinnych dyżurów dziennych (6⁰⁰ – 18⁰⁰) i nocnych (18⁰⁰ – 6⁰⁰). Jedna pielęgniarka posiadała tytuł magistra pielęgniarstwa, dziewięć – licencjata pielęgniarstwa. Jedna pielęgniarka była specjalistką w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego. Trzy pielęgniarki ukończyły kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej, dwie – pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, jedna – pielęgniarstwa rodzinnego, jedna – pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, jedna – pielęgniarstwa psychiatrycznego i jedna – dla pielęgniarek oddziałowych. Ponadto pielęgniarki odbyły kursy specjalistyczne w następującym zakresie: wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 4, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 1, wywiadu i badania fizykalnego – 1 i leczenia ran – 1. Jedna pielęgniarka uczestniczyła w kursie doskonalącym przetaczania krwi i preparatów krwiopochodnych. Każdorazowo dyżur dzienny pełniło co najmniej 5 pielęgniarek, natomiast dyżur nocny – 2 pielęgniarki. W ZOL zatrudniona była pielęgniarka epidemiologiczna – magister pielęgniarstwa, specjalistka w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego, która sprawowała nadzór nad placówką w każdy czwartek od 13⁰⁰ do 14⁰⁰. Opiekę nad pacjentkami zabezpieczał również personel pomocniczy, tj. 15 salowych.

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


Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez 5 fizjoterapeutów, 2 psychologów, 2 terapeutów zajęciowych i logopedę – w zależności od stanu pacjentek – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie chorych uwzględniało dietę ogólną, lekkostrawną i cukrzycową, a okazany tygodniowy jadłospis sporządzony był przez kierownika kuchni i zatwierdzony przez lekarza oraz Dyrektora placówki.

W ZOL prowadzona była edukacja zdrowotna pacjentek oraz członków ich rodzin, ukierunkowana na kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych. W trakcie czynności kontrolnych nie zaobserwowano w placówce negatywnych zjawisk wynikających z niestosownego zachowania się personelu. Analiza przeprowadzonej w ZOL *Ankiety satysfakcji pacjenta z pobytu* w zakładzie leczniczym wykazała, że pacjentki bez ograniczeń w tym zakresie były odwiedzane przez osoby bliskie, pozytywnie oceniały również udzielane świadczenia i stosunek personelu medycznego do chorych. Nie zgłaszały zastrzeżeń do wyżywienia.

Podmiot 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 2019 r. poz. 175, 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 Panią, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.


z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Jarosław Chmielowski
Dyrektor Wydziału Zdrowia