



WOJEWODA MAZOWIECKI

WZ-VI.9612.1.110.2019

Warszawa, *10 września* 2019 r.

**Pani
Kamila Balla
Prezes Zarządu
Pałac Seniora Sp. z o.o. Sp.k.
ul. Krasieńskiego 7
05-070 Sulejówek**

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 Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Pałac dla Seniora (dalej ZPO) mieszczącej się przy ul. Krasieńskiego 7 w Sulejówku.

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 5 sierpnia 2019 r., przekazuję Pani Prezes niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZPO udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem pielęgnację, rehabilitację i zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot zabezpieczał dostęp do opieki lekarskiej. Świadczenia udzielane w placówce realizowane były odpłatnie, na podstawie umów zawieranych z pacjentami lub ich przedstawicielami prawnymi. Placówka dysponowała 110 łózkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. 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 ZPO 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 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 2019 r. poz. 1127).

W dniach prowadzenia kontroli w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym Pałac dla Seniora przebywało 110 pacjentów – 77 kobiet i 33 mężczyzn, w tym 2 osoby przebywały w szpitalu. Grupę chorych stanowiły osoby po przebytych udarze mózgu, które trafiły do placówki po zakończonej hospitalizacji, ale nadal wymagają stałej opieki, pielęgnacji i rehabilitacji ze względu na niedowład i odleżyny. W placówce przebywali również chorzy z zespołem otępiennym, miażdżycą uogólnioną, chorobą Alzheimera, chorobą Parkinsona, depresją, niedosłuchem i po złamaniach kończyn. U chorych zdiagnozowano ponadto choroby układu krążenia (niewydolność krążenia, chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia rytmu serca), niedokrwistość, niewydolność nerek, jaskrę, zaćmę, chorobę zwyrodnieniową stawów, niedoczynność tarczycy oraz cukrzycę. Podawania insuliny wymagał 1 pacjent, kontroli poziomu glikemii – 18 chorych, codziennej zmiany opatrunków – 7 osób (5 – z powodu odleżyn). Ustalono, że samodzielnie funkcjonowało 46 pacjentów, okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 57 chorych poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, w tym 44 – na wózkach inwalidzkich. Stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji potrzebowało 7 pacjentów leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń pacjenci przebywający w ZPO wymagali stałej rehabilitacji i usprawniania. Pacjenci ZPO mieli zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej i usług pielęgniarских. Na podstawie udostępnionego harmonogramu pracy pielęgniarek sporządzonego na miesiąc kwiecień i maj 2019 r. ustalono, że opiekę nad pacjentami w miesiącu kwietniu zabezpieczało 6 pielęgniarek, natomiast w maju – 7, w ramach dyżurów całodobowych (8⁰⁰ – 8⁰⁰) i 12-godzinnych dyżurów dziennych (8⁰⁰ – 20⁰⁰) i jedna pielęgniarka – koordynująca w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach 7⁰⁰ – 15⁰⁰ oraz dyżurów nocnych (20⁰⁰ – 8⁰⁰). Jedna pielęgniarka posiadała tytuł magistra pedagogiki i ukończyła studia podyplomowe w zakresie

menadżera służby zdrowia, siedem – tytuł licencjata pielęgniarstwa. Dwie pielęgniarki były specjalistkami w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego, jedna – pielęgniarstwa zachowawczego i jedna – pielęgniarstwa środowiskowego, ze szczególnym uwzględnieniem środowiska wychowania i nauczania. Dwie pielęgniarki ukończyły kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki, dwie – pielęgniarstwa rodzinnego, jedna – pielęgniarstwa psychiatrycznego, jedna – pielęgniarstwa zachowawczego, jedna – opieki długoterminowej i jedna – pielęgniarstwa neurologicznego. Ponadto pielęgniarki odbyły kursy specjalistyczne w następującym zakresie: leczenia ran – 3, wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 3, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 2, wywiadu i badania fizykalnego – 1, opieki pielęgniarskiej nad chorymi dorosłymi w leczeniu systemowym nowotworów – 1, pielęgnowania w chorobach narządu wzroku – 1, terapii bólu przewlekłego u dorosłych – 1, podstaw opieki paliatywnej – 1, pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie – 1 i terapii bólu ostrego u dorosłych – 1. Po analizie ww. grafików dyżurów pielęgniarskich ustalono, że dyżur dzienny w godz. 8⁰⁰ – 20⁰⁰ zabezpieczony był przez 1-2 pielęgniarki oraz 1 pielęgniarka od poniedziałku do piątku w godzinach 7⁰⁰ – 15⁰⁰ a dyżur nocny od 20⁰⁰ do 8⁰⁰ pełniła każdorazowo 1 pielęgniarka.

Świadczenia lekarskie udzielane były przez 2 lekarzy – specjalistę medycyny rodzinnej i lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii. Dyżury lekarskie pełnione były w ściśle określonych dniach i godzinach: specjalista medycyny rodzinnej udziela świadczeń zdrowotnych w czwartki i soboty w godzinach 10⁰⁰ – 13⁰⁰, psychiatra – w środy w godzinach 13⁰⁰ – 15⁰⁰. Pacjenci mieli również możliwość skorzystania z porad lekarskich na podstawie deklaracji złożonych do lekarza POZ w Centrum Medycznym Fundamenti w Ząbkach przy ul. Księdza Ignacego Skorupki 37 A. W sytuacji zagrożenia zdrowia i życia pacjenta wzywane były Zespoły Ratownictwa Medycznego. Rehabilitacja pacjentów prowadzona była od poniedziałku do piątku w godzinach 8⁰⁰ – 17⁰⁰ przez pięciu rehabilitantów, w tym czterech posiadających tytuł magistra fizjoterapii i jednego – licencjata fizjoterapii. Rehabilitacja prowadzona była w zależności od stanu pacjenta – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta. W placówce zatrudniony był również terapeuta zajęciowy. Terapia zajęciowa prowadzona była grupowo i indywidualnie – w zależności od stanu pacjenta, zgodnie z ustalonym miesięcznym harmonogramem zajęć terapeutycznych – od poniedziałku do piątku w godz. 10⁰⁰ – 18⁰⁰, co udokumentowano w Kartach zajęć terapeutycznych. Placówka nie zatrudniała psychologa i logopedy – świadczenia w tym zakresie realizowano doraźnie, w zależności od potrzeb pacjentów.

W trakcie kontroli ustalono, że opiekę nad pacjentami zabezpieczał również personel pomocniczy, tj. 26 opiekunów medycznych, w tym 2 mężczyzn, w ramach dyżurów całodobowych (7⁰⁰ – 7⁰⁰) i 12-godzinnych dyżurów dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰). Na podstawie analizy udostępnionych grafików pracy opiekunów medycznych sporządzonych na miesiąc kwiecień i maj 2019 r. ustalono, że dyżur dzienny zabezpieczało 7-9 opiekunów, natomiast dyżur nocny pełniło 2-3 opiekunów. Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę podstawową, lekkostrawną, niskocholesterolową i cukrzycową, a okazany jadłospis sporządzony był przez dietetyka firmy zewnętrznej na okres 7 dni. Dziesięciu pacjentów żywionych było dojelitowo gotowymi preparatami za pomocą PEG-a.

Działania z zakresu promocji zdrowia realizowane były przede wszystkim przez personel pielęgniarski w trakcie wykonywania czynności pielęgniarских lub podczas rozmów z pacjentkami i ich rodzinami. Dotyczyły głównie zdrowego stylu życia, prawidłowego żywienia, znaczenia ruchu dla zachowania sprawności fizycznej, cukrzycy i higieny osobistej. Ważnym elementem promocji zdrowia były działania ukierunkowane na przygotowanie pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych oraz włączenie rodziny pacjenta w ww. działania. 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). W placówce zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek i fizjoterapeutów

W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację 50 pacjentów, stwierdzając, że dokumentacja nie oddaje ciągłości procesu terapeutycznego, braki podpisów, pieczętek, dat realizowanych świadczeń, brak potwierdzeń wykonania zleceń lekarskich przez pielęgniarki, co jest niezgodne z § 10, § 16, §17, § 20 oraz § 21 rozporządzenia 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 opinii konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej liczba profesjonalnego personelu medyczno-pielęgnacyjnego (pielęgniarka, opiekun medyczny) na dyżurze, w stosunku do zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne dla tak zróżnicowanej

grupy pacjentów wymagających specjalistycznych świadczeń pielęgnarskich, w tym podawania leków, zmiany opatrunków, wykonywania iniekcji, pomocy w żywieniu – jest zbyt niska. Wątpliwości budzi również sposób zabezpieczania dyżurów przez opiekunki i pielęgniarki, które trwają nawet 36 godzin, co znacząco wpływa na poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Panią Prezes do prowadzenia dokumentacji medycznej, zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Ponadto należy podjąć działania w celu zwiększenia zatrudnienia pielęgniarek i opiekunek, co poprawi dostępność i zapewni odpowiednią jakość świadczeń opiekuńczo-pielęgnarskich w ZPO.

Jednocześnie zobowiązuję Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.110.2019, o sposobie realizacji zalecenia, w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Jarosław Chmielewski
Dyrektor Wydziału Zdrowia

