



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

Warszawa, 6. 11. 2019 r.

WZ-VI.9612.1.167.2019

**Pani  
Agnieszka Obermeyer  
Prezes Zarządu  
Paliu Spółka z Ograniczoną  
Odpowiedzialnością  
ul. Główny Rynek 12  
09-120 Nowe Miasto**

#### **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-Lecznym (dalej ZOL), mieszczącym się przy ul. Zacisze 1 w Sońsku.

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 16 października 2019 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZOL udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem pielęgnację, rehabilitację, zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 2 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. Kontrolowana placówka

dysponowała 75 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 2019 r. poz. 595). Warunki bytowe pacjentów były dobre, a pomieszczenia kontrolowanej placówki utrzymane w czystości i porządku – 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, zapewniając 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 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 2019 r. poz. 1127, z późn. zm.).

W dniach prowadzenia kontroli w ZOL przebywało 75 pacjentów – 40 kobiet i 35 mężczyzn. Grupę chorych stanowiły osoby z udarem niedokrwiennym, udarem krwotocznym mózgu, następstwami urazów kręgosłupa, następstwami urazu czaszkowego, cukrzycą z powikłaniami. U chorych zdiagnozowano również otępienie naczyniopochodne, nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, niewydolność nerek, padaczkę, porażenie kończynowe. Podawania insuliny wymagało 8 pacjentów, codziennej zmiany opatrunków – 11 chorych. Samodzielnie funkcjonowało 5 pacjentów. Ustalono, że okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 63 pensjonariuszy, poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, a stałej i kompleksowej opieki wymagało 7 pacjentów leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń pacjenci przebywający w ZOL potrzebowali stałej rehabilitacji i usprawniania jak również okresowej opieki psychologicznej i logopedycznej. Pacjenci przebywający w placówce mieli zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej i usług pielęgniarskich. Świadczenia lekarskie realizowane były w określonych dniach i godzinach przez 6 lekarzy – 2 specjalistów w zakresie chorób wewnętrznych, w tym jeden jednocześnie był specjalistą w zakresie kardiologii; 1 specjalistę w dziedzinie medycyny rodzinnej, który posiadał jednocześnie specjalizację I°

w zakresie pediatrii, 1 lekarza specjalistę medycyny rodzinnej oraz 2 lekarzy medycyny. W ZOL konsultacji lekarskich również udzielał lekarz – specjalista w zakresie psychiatrii, neurolog oraz lekarz posiadający specjalizację I° w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Ponadto opiekę w ZOL nad pacjentami sprawowało 16 pielęgniarek w ramach 12 godzinnych dyżurów dziennych (7<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>) i nocnych (19<sup>00</sup> - 7<sup>00</sup>); 1 pielęgniarka w ramach dyżurów rannych (7<sup>00</sup> - 12<sup>00</sup>) oraz 1 pielęgniarka, w zależności od potrzeb, w godzinach rannych (7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>) lub pełniła dyżur 12 godzinny dzienny (7<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>) bądź nocny (19<sup>00</sup>- 7<sup>00</sup>). Cztery pielęgniarki posiadały tytuł magistra pielęgniarstwa. Sześć pielęgniarek posiadało tytuł licencjata pielęgniarstwa. Osiem pielęgniarek było specjalistami w zakresie pielęgniarstwa zachowawczego. Cztery pielęgniarki ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki długoterminowej; dwie – w zakresie pielęgniarstwa epidemiologicznego, dwie – w zakresie pielęgniarstwa środowiskowego, jedna – w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki medycznej; jedna – w zakresie pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego oraz jedna – w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego. Ponadto 1 pielęgniarka odbyła kurs doskonalący w zakresie żywienia poza i dojelitowego w opiece długoterminowej. Każdorazowo dyżur dzienny zabezpieczony był przez 2-3 pielęgniarki, natomiast dyżur nocny pełniły dwie pielęgniarki. Ponadto jedna pielęgniarka dyżurowała od poniedziałku do piątku w godzinach rannych tj. (7<sup>00</sup> - 12<sup>00</sup>) oraz 1 pielęgniarka, w zależności od potrzeb, w godzinach rannych (7<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup>) lub pełniła dyżur 12 godzinny dzienny (7<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>) bądź nocnych (19<sup>00</sup>- 7<sup>00</sup>) . Opiekę nad pacjentami zabezpieczał również personel pomocniczy, tj. 17 opiekunek/salowych, w tym 3 opiekunki medyczne oraz 14 było w trakcie kształcenia w zawodzie opiekun medyczny.

W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej oraz fizjoterapeutów.

Świadczenia rehabilitacyjne wykonywane były przez sześciu fizjoterapeutów, psychologa, logopedę i terapeutę zajęciowego – w zależności od stanu pacjenta w sali ćwiczeń, pokoju dziennego pobytu, pokoju psychologa, logopedy oraz przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę cukrzycową, ogólną lekkostrawną, a okazany dzienny jadłospis sporządzony był przez dietetyka i zatwierdzony przez Kierownika sekcji żywienia na okres 10 dni. Trzech pacjentów żywionych było dojelitowo gotowymi preparatami, a jeden pacjent przez sondę żołądkową.

W ZOL prowadzona była edukacja zdrowotna pacjentów oraz członków ich rodzin, ukierunkowana na kształtowanie postaw i zachowań prozdrowotnych.

Podmiot leczniczy dysponował również dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli 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.). Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Podsumowując powyższe ustalenia pragnę poinformować Panią, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.



z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO  
Jarosław Cimiński  
Dyrektor Wydziału Zdrowia