



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-V.9612.1.26.2020

Warszawa, 7 maja 2020 r.

**Pani
Grażyna Podlipniak-Sobczyńska
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Łosicach
ul. Słoneczna 1
08-200 Łosice**

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 2020 r. poz. 295.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicy (dalej ZOL) prowadzonym przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Łosicach, mieszczącym się przy ul. Słonecznej 1 w Łosicach.

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 9 marca 2020 r., przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W ZOL udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem opiekę lekarską, pielęgnację, rehabilitację i zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia medyczne realizowane były ze środków publicznych na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opiekuńczo-leczniczych. Podmiot posiadał regulamin organizacyjny zawierający wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Placówka dysponowała 32 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 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 2019 r. poz. 1127 z późn. zm.).

W dniach prowadzenia kontroli w ZOL przebywało 32 pacjentów – 28 kobiet i 4 mężczyzn. Grupę chorych stanowiły osoby z zespołem otępiennym, padaczką poudarową, afazją mieszaną, po złamaniu szyjki kości udowej, po udarze niedokrwiennym mózgu (niedowład lewej strony lub prawej) oraz z niewydolnością nerek. U pacjentów zdiagnozowano ponadto stwardnienie rozsiane, zaburzenia depresyjne, zaćmę obuoczną, niewydolność serca, nadciśnienie tętnicze, POCHP, miażdżycę uogólnioną, otyłość, cukrzycę, osteoporozę. Ponadto w ZOL przebywało 11 pacjentów z założonym cewnikiem moczowym, 1 pacjent z rurką tracheotomijną, 1 pacjent z odleżyną w trakcie gojenia oraz 4 pacjentów żywionych było przez sondę PEG. Podawania insuliny wymagało 4 pacjentów. Ustalono, że żaden pacjent nie funkcjonował samodzielnie, okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 3 pensjonariuszy poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego. Stałej i kompleksowej opieki wymagało 13 pacjentów funkcjonujących w trybie fotelowo-łóżkowym oraz 16 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 5 lekarzy: specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych i kardiologii, specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych i gastroenterologii, specjalistę w dziedzinie chorób wewnętrznych, specjalistę w dziedzinie neurologii oraz lekarza posiadającego I° specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych i I° w dziedzinie psychiatrii. Opiekę nad pacjentkami ZOL sprawowało również

6 pielęgniarek (1 pielęgniarka jest zatrudniona w ZOL, ale pełni dyżury w Oddziale wewnętrznym), w tym 5 pielęgniarek w ramach 12-godzinnych dyżurów dziennych w godz. 7⁰⁰ – 19⁰⁰ i nocnych w godz. 19⁰⁰ – 7⁰⁰, a pielęgniarka oddziałowa – pełniła wyłącznie dyżur dzienny w dni robocze w godz. 7⁰⁰ – 15⁰⁰. Dyżur dzienny i nocny każdorazowo pełniła 1 pielęgniarka. Jedna pielęgniarka ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa zachowawczego i jedna w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego. Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej ukończyły 2 pielęgniarki, pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki – 1, pielęgniarstwa onkologicznego – 1, pielęgniarstwa rodzinnego – 1 pielęgniarka. Ponadto kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej odbyły 3 pielęgniarki, leczenia ran – 1, kompleksowa pielęgniarska opieka nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego – 1, wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 1 pielęgniarka.

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

W trakcie kontroli ustalono, że opiekę nad pacjentami zabezpieczał również personel pomocniczy, tj. 11 opiekunów w ramach 12-godzinnych dyżurów. Dyżur dzienny w godz. 7⁰⁰ – 19⁰⁰ pełniło 3 opiekunów, a dyżur nocny 1 opiekun w godz. 19⁰⁰ – 7⁰⁰.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez 3 fizjoterapeutów, 2 psychologów, logopedę i terapeutę zajęciowego. Rehabilitacja była prowadzona w zależności od stanu pacjentów – na Sali rehabilitacyjnej, bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę podstawową, lekkostrawną i cukrzycową. Okazany jadłospis sporządzany był przez specjalistę ds. żywienia zatrudnionego w podmiocie leczniczym.

W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zdrowego stylu życia, prawidłowego odżywiania, aktywności fizycznej oraz przygotowania pacjenta do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych. 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 pacjenci byli zadowoleni z pobytu w placówce. Nie zgłaszali żadnych utrudnień ze strony placówki dotyczących odwiedzin przez osoby bliskie. Chorzy pozytywnie oceniali udzielane świadczenia oraz stosunek personelu medycznego do pacjentów.

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 normami 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) ¹.

W wyniku kontroli stwierdzono niedostosowanie stanu zatrudnienia pielęgniarek w ZOL do normy ustalonej w minimalnych normach zatrudnienia pielęgniarek i położnych opracowanych zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2018 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545). W oparciu o miesięczny grafik pielęgniarek i dane uzyskane z komórki kadrowej ustalono, że udzielających świadczeń w ZOL było 6 pielęgniarek w wymiarze 5,5 etatów, podczas gdy zgodnie z normą winno być zatrudnionych pielęgniarek – w ilości 6,4 etatów.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Panią Dyrektor do podjęcia działań w celu dostosowania stanu zatrudnienia pielęgniarek do poziomu zgodnego z minimalną normą ustaloną dla ZOL – w terminie 60 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego

Jednocześnie zobowiązuję Panią Dyrektor do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.26.2020, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli

Do wiadomości:

Starostwo Powiatowe w Łosicach
ul. Narutowicza 6
08-200 Łosice

¹ Od 15 kwietnia 2020 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666).