

Warszawa, 23 maja 2022 r.



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-V.9612.1.47.2022

**Pan
Robert Kowalski
Złota Jesień Kiełczewski
Spółka z o.o.
ul. Nowodworska 99
05-119 Łajski**

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 2022 r. poz. 633, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola doraźna w zakładzie leczniczym pn. Złota Jesień Kiełczewski – Zakład Opiekuńczy (dalej Zakład Opiekuńczy), mieszczącym się przy ul. Nowodworskiej 99 w Łajskach.

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 4 maja 2022 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w Zakładzie Opiekuńczym udzielane były świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem opiekę lekarską, rehabilitację i zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta. Świadczenia medyczne realizowane były na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z pacjentami. Kontrolowana placówka dysponowała 55 łóżkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Warunki bytowe pacjentów były dobre, a pomieszczenia placówki utrzymane w porządku i czystości – ich stan sanitarno-higieniczny w dniach prowadzenia kontroli nie budził zastrzeżeń.

Podmiot posiadał zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

W dniach prowadzenia kontroli w Zakładzie Opiekuńczym przebywało 44 pacjentów – 29 kobiet i 15 mężczyzn. Pacjentami kontrolowanej placówki były głównie osoby, u których zdiagnozowano chorobę niedokrwienną serca, chorobę Alzheimera, cukrzycę, chorobę Parkinsona, zwyrodnienie stawów, złamanie szyjki kości udowej, wymagające stałej opieki, pielęgnacji i rehabilitacji ze względu na stan zdrowia oraz leczenie objawowe. Samodzielnie funkcjonowało 14 pacjentów. Okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 29 pensjonariuszy poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, a stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji potrzebował 1 pacjent leżący.

Podopieczni Zakładu Opiekuńczego mieli zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej. Świadczenia realizowane były przez lekarza – specjalistę medycyny rodzinnej, który posiadał jednocześnie specjalizację w dziedzinie pediatrii. Pacjenci mieli również możliwość korzystania ze świadczeń lekarza – specjalisty medycyny rodzinnej na podstawie deklaracji złożonych do lekarza POZ.

Świadczenia pielęgniarские udzielane były przez 1 pielęgniarkę, która posiadała kurs z pierwszej pomocy. Opieka pielęgniarская zabezpieczana była co drugi dzień po 11 godzin (7⁰⁰ – 18⁰⁰) lub dyżury całodobowe (7⁰⁰ – 7⁰⁰). Na podstawie grafików dyżurów pielęgniarских sporządzonych na luty i marzec 2022 r. ustalono, że opieka pielęgniarская zapewniona była co drugi dzień i w godzinach nocnych 4 razy w miesiącu.

Opiekę nad pacjentami sprawował również personel pomocniczy, tj. 2 opiekunki medyczne, 8 opiekunek nad osobami starszymi oraz 2 salowe w ramach 12 godzinnych dyżurów dziennych w godzinach 7⁰⁰-19⁰⁰ i nocnych w godzinach 19⁰⁰-7⁰⁰. Każdorazowo opiekę zabezpieczały 2 lub 3 opiekunki, a 2 na dyżurze nocnym.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez jednego fizjoterapeutę, który był magistrem fizjoterapii i 1 terapeutę zajęciowego. Rehabilitacja prowadzona była w zależności od stanu pacjentów – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę lekkostrawną, bezmleczną, cukrzycową i miksowaną, a okazany miesięczny jadłospis sporządzony był przez dietetyka placówki i zatwierdzony przez lekarza na okres dwóch tygodni.

W Zakładzie Opiekuńczym prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących zdrowego stylu życia, prawidłowego odżywiania, higieny osobistej oraz zapobiegania odleżynom.

W trakcie czynności kontrolnych nie zaobserwowano w placówce negatywnych zjawisk wynikających z niestosownego zachowania się pacjentów i personelu. Na podstawie przeprowadzonej *Ankiety satysfakcji pacjenta* z pobytu w Zakładzie Opiekuńczym ustalono, że pensjonariuszy odwiedzały osoby bliskie. Pacjenci pozytywnie wypowiadali się na temat pracy i zachowania personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych oraz chwalili jakość posiłków. Jedna osoba stwierdziła, że jest zbyt mało opiekunek oraz zdaniem ankietowanej nie wszystkie opiekunki są sympatyczne i miłe.

W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza i pielęgniarki. Zakład Opiekuńczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, 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 2021 r. poz. 1565).

Na potrzeby placówki 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). 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 2020 r. poz. 849, z późn. zm.). Dokumentacja zbiorcza przechowywana była zgodnie z zasadami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 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 2020 r. poz. 666, z późn. zm.).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezapewnienie pacjentom Zakładu Opiekuńczego całodobowej opieki pielęgniarskiej, co stanowi naruszenie art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej. Ustalono, że w lutym 2022 r. nie zabezpieczono ciągłości opieki pielęgniarskiej w postaci 14 dyżurów całodobowych i 10 dyżurów nocnych w godz. od 18⁰⁰ do 7⁰⁰. Ponadto dyżury trwały co drugi dzień tj. 10 dyżurów dziennych w godzinach od 7⁰⁰ do 18⁰⁰ oraz 4 dyżury dobowe

w godz. 7⁰⁰ - 7⁰⁰. W miesiącu marcu 2022 r. pielęgniarka zabezpieczyła 12 dyżurów dziennych od 7⁰⁰ do 18⁰⁰ oraz 4 dyżury całodobowe w godz. 7⁰⁰ - 7⁰⁰. Nie zabezpieczono świadczeń pielęgniarskich w postaci 15 dyżurów całodobowych i 12 dyżurów nocnych w godz. od 18⁰⁰ do 7⁰⁰.

2. W Księdze Rejestrowej podmiot leczniczy nie zgłosił do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zmiany adresu strony internetowej, co jest niezgodne z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Dnia 4 maja 2022 r. wpłynęło pismo do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego z informacją o zrealizowaniu ww. zalecenia. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

3. Nieprowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej w postaci Historii choroby, co jest niezgodne z § 13 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej. Dokumentacja indywidualna pacjenta była prowadzona i przechowywana w Samodzielnym Zespole Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Jabłonie.

Dnia 22 kwietnia 2022 r. wpłynęło pismo do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego z informacją o zrealizowaniu ww. zalecenia. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

4. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej:

a) *Wykaz główny przyjęć i wypisów* nie zawierał:

- numeru kolejnego pacjenta w wykazie,
- godziny i minuty przyjęcia pacjenta,
- rozpoznania wstępnego,
- rozpoznania przy wypisie,
- daty wypisu, a w przypadku zgonu pacjenta - daty zgonu,
- w przypadku zgonu - przyczyny zgonu, z podaniem ich numerów statystycznych, według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta,

co jest niezgodne z § 23 pkt 1, 2, 5, 6, 8 i 9 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,

b) *Wykaz Zabiegów* nie zawierał:

- numeru kolejnego pacjenta w wykazie,

- numeru PESEL pacjenta,
- imienia i nazwiska lekarza zlecającego zabieg, a w przypadku gdy zlecającym jest inny podmiot - także nazwę tego podmiotu,
- oznaczenia lekarza lub innej osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych wykonującej zabieg,

co jest niezgodne z § 29 pkt 1, 3, 4 i 6 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,

- c) *Wykaz raportów pielęgniarskich* nie zawierał oznaczenia pielęgniarki dokonującej wpisu, co stanowi naruszenie § 27 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

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

1. Zapewnienia pacjentom Zakładu Opiekuńczego całodobowych świadczeń pielęgniarskich, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej.
2. Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z zasadami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja zbiorcza – informacje zawarte w punkcie 4. wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenie określone w punkcie 1. należy zrealizować w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia.

Zalecenie określone w punkcie 2. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.47.2022, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

Z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor Wydziału Kontroli