



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-V.9612.1.136.2022

Warszawa, 4 listopada 2022 r.

**Pani
XXX
Prezes Zarządu
„KAŚMIN” Dom Seniora
Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością
Drożdżówka 5A
05-332 Siennica**

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 problemowa w Zakładzie opiekuńczo-leczniczym (dalej ZOL), mieszczącym się w Drożdżówce nr 5A, 05-332 Siennica, prowadzonym przez podmiot leczniczy pn. „KAŚMIN” Dom Seniora Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zs. w Drożdżówce.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 1 sierpnia 2022 r. do dnia zakończenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 14 października 2022 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że 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 1

ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia zdrowotne realizowane były w ramach umowy z NFZ oraz odpłatnie na podstawie umowy zawartej z pacjentem, jego opiekunem prawnym lub rodziną. Podmiot posiadał regulamin organizacyjny zawierający wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej oraz umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Kontrolowana placówka dysponowała 221 łózkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Pomieszczenia ZOL spełniały wymagania określone w przepisach rozporządzenia 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 2022 r. poz. 402). Warunki bytowe pacjentów były dobre, a pomieszczenia placówki utrzymane w porządku i czystości – ich stan sanitarno-higieniczny w dniach prowadzenia kontroli nie budził zastrzeżeń. W dniach prowadzenia kontroli w ZOL przebywało 187 pacjentów – 117 kobiet i 70 mężczyzn. Największą grupę stanowiły osoby z następstwami chorób naczyń mózgowych, które wymagały stałej opieki, pielęgnacji i rehabilitacji ze względu na niedowłady. W placówce przebywali również pacjenci ze stwardnieniem rozsianym, chorobą Alzheimera, chorobą Parkinsona, zespołem otępiennym, wiotkim porażeniem kończyn dolnych, zwyrodnieniem wielostawowym, ataksją (niezborność), chorobą Huntingtona (płasawica) oraz po złamaniu kości udowej. U chorych zdiagnozowano ponadto choroby współistniejące, w tym choroby układu krążenia (miażdżycę, nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, zaburzenia rytmu serca) oraz cukrzycę. Podawania insuliny wymagało 13 pacjentów, codziennej zmiany opatrunków ze względu na odleżyny – 16 oraz z powodu owrzodzenia podudzi – 4. Ponadto w ZOL przebywało 41 pacjentów z założonym cewnikiem moczowym, 5 z cystostomią, 4 z kolostomią, 2 z rurką tracheostomijną oraz 4 pacjentów karmionych przez endoskopową przezskórną gastrostomię (PEG). Ustalono, że żaden pacjent z przebywających w ZOL nie funkcjonował samodzielnie. Okresowej pomocy personelu wymagało 128 pacjentów poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego. Stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji wymagało 26 pacjentów funkcjonujących w trybie fotelowo-łóżkowym oraz 33 pacjentów leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń pacjenci przebywający w placówce wymagali stałej rehabilitacji, usprawniania jak również okresowej pomocy psychologicznej.

Pacjenci ZOL mieli zabezpieczony dostęp do opieki lekarskiej. Świadczenia lekarskie udzielane były przez 11 lekarzy zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy, w tym lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny rodzinnej i rehabilitacji medycznej, który posiadał również

specjalizację I^o w dziedzinie chorób wewnętrznych, 3 specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych, w tym 1 specjalista w dziedzinie kardiologii oraz 2 specjalistów w dziedzinie psychiatrii. Świadczenia lekarskie udzielane były we wszystkie dni robocze oraz w wybrane dni świąteczne.

Świadczenia pielęgniarские realizowane były przez 29 pielęgniarek w ramach dyżurów całodobowych (7⁰⁰ – 7⁰⁰), dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰), nocnych (19⁰⁰ – 7⁰⁰), rannych (7⁰⁰ – 14³⁵) oraz popołudniowo-nocnych (15⁰⁰ – 7⁰⁰). Opiekę pielęgniarскую w godzinach dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰) każdorazowo zabezpieczało 6 lub 5 pielęgniarek (w jednym przypadku – 4 pielęgniarki) oraz 2 pielęgniarki w dni robocze w godz. 7⁰⁰ – 14³⁵. Opiekę pielęgniarскую w godzinach nocnych (19⁰⁰ – 7⁰⁰) każdorazowo zabezpieczało 6, 5 lub 4 pielęgniarki (w dwóch przypadkach – 3 pielęgniarki). Ustalono, że świadczeń zdrowotnych udzielały pielęgniarki, które posiadały dodatkowe kwalifikacje zawodowe istotne z punktu widzenia wykonywanej działalności leczniczej w ZOL, w szczególności w dziedzinie opieki długoterminowej, w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej, pielęgniarstwa zachowawczego, pielęgniarstwa rodzinnego, pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych.

Opiekę nad pacjentami zabezpieczał również personel pomocniczy tj. 40 opiekunek zatrudnionych na pełnych etatach w ramach dyżurów dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰), nocnych (19⁰⁰ – 7⁰⁰) oraz rannych w godz. 7⁰⁰ – 15⁰⁰, 7⁰⁰ – 13⁰⁰ oraz 7⁰⁰ – 12⁰⁰. W godzinach dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰) każdorazowo opiekę sprawowało 7 – 11 opiekunek oraz 1 – 7 opiekunek w godz. 7⁰⁰ – 15⁰⁰, 1 – 3 opiekunki w godz. 7⁰⁰ – 13⁰⁰ w wybrane dni tygodnia i 1 lub 2 opiekunki w godz. 7⁰⁰ – 12⁰⁰ w wybrane dni tygodnia. Opiekę w godzinach nocnych (19⁰⁰ – 7⁰⁰) każdorazowo sprawowały 3 lub 4 opiekunki.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez 14 fizjoterapeutów – od poniedziałku do piątku w godz. 8⁰⁰ – 15³⁵, dwóch terapeutów zajęciowych – od poniedziałku do piątku w godz. 8⁰⁰ – 16⁰⁰ oraz pięciu psychologów – od poniedziałku do piątku w godz. 8⁰⁰ – 16⁰⁰.

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

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę normalną, łatwostrawną, łatwostrawną papkowatą, cukrzycową i wątrobową. Jadłospis sporządzany był przez dietetyka zatrudnionego w podmiocie leczniczym.

W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, wdrożony był program edukacji zdrowotnej polegający na tworzeniu warunków zachęcających

do prozdrowotnego stylu życia, przygotowaniu pacjenta i rodziny do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych, propagowaniu prozdrowotnych przekonań i postaw ukierunkowanych na czynniki mające największy wpływ na zdrowie oraz program edukacji antynikotynowej mający na celu uświadomienie pacjentom szkodliwości palenia tytoniu. W trakcie czynności kontrolnych nie zaobserwowano w placówce negatywnych zjawisk wynikających z niestosownego zachowania się pacjentów i personelu. Na podstawie analizy *Ankiety satysfakcji pacjenta z pobytu w ZOL* przeprowadzonej wśród 17 pacjentów, stwierdzono, że wszyscy ocenili pozytywnie udzielane świadczenia, wyżywienie i stosunek personelu do pacjentów.

Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 63 ust. 3, 4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974). W placówce wydzielono 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 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 2022 r. poz. 1876). Dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304, z późn. zm.).

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

Z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor Wydziału Kontroli