



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 7 listopada 2024 r.

WK-V.9612.1.143.2024

Pani

XXXX

Prezes Zarządu

**PALIUM 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 2024 r. poz. 799) przeprowadzona została kontrola problemowa w Zakładzie opiekuńczo-leczniczym, komórce organizacyjnej 016 (dalej ZOL) mieszczącym się przy ul. Zacisze 1 w Sońsku (06-430), prowadzonym przez podmiot leczniczy pn. PALIUM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ.

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

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 1 września 2024 r. do dnia zakończenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 4 listopada 2024 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 żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie
00-950 Warszawa, Plac Bankowy 3/5, tel.: (+48) 22 695 69 95 Elektroniczna Skrzynka Podawcza ePUAP: /t6j4ljd68r/skrytka

www.gov.pl/web/uw-mazowiecki

Administratorem danych osobowych jest Wojewoda Mazowiecki. Dane przetwarzane są w celu realizacji czynności urzędowych. Masz prawo do dostępu, sprostowania, ograniczenia przetwarzania danych. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.gov.pl/web/uw-mazowiecki w zakładce ochrona danych osobowych.

o działalności leczniczej. Świadczenia zdrowotne realizowane były ze środków publicznych na podstawie zawartej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ZOL. 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 75 łózkami – zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów leczniczych.

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 trakcie prowadzonych czynności kontrolnych w ZOL przebywało 73 pacjentów – 40 kobiet i 33 mężczyzn. Pacjentami kontrolowanej placówki były głównie osoby, u których zdiagnozowano choroby wieku starczego: miażdżycę, zawał mózgu, nadciśnienie samoistne, cukrzycę insulinozależną, krwotok śródczaszkowy, spastyczne porażenie czterokończynowe, niewydolność serca, chorobę Alzheimera, uraz głowy, krwotok podpajęczynówkowy, złamanie kości udowej, Chorobę Parkinsona, zwyrodnienie wielostawowe, padaczkę, upośledzenie umysłowe, cukrzycę insulinoniezależną. U chorych zdiagnozowano ponadto choroby współistniejące: nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową, cukrzycę, niewydolność serca, demencję starczą, padaczkę, choroby zwyrodnieniowe stawów, otępienie, miażdżycę, chorobę Parkinsona, łuszczycę, niedoczynność tarczycy, astmę oskrzelową, kamicyę pęcherzyka żółciowego, chorobę Alzheimera, POCHP. Ustalono, że 11 pacjentów funkcjonowało samodzielnie, okresowej pomocy personelu wymagało 2 pacjentów, 55 pensjonariuszy poruszało się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego. Stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji wymagało 5 pacjentów leżących. Wśród pacjentów ZOL – 9 wymagało podawania insuliny, 5 zmiany opatrunków, w tym 2 pacjentów z powodu odleżyn, 5 miało założony cewnik Foleya, 3 pensjonariuszy wymagało żywienia przez PEG, 1 pacjent żywiony był przez sondę żołądkową. Z uwagi na specyfikę schorzeń pacjenci przebywający w placówce wymagali rehabilitacji, usprawniania jak również okresowej pomocy psychologicznej, terapeutycznej i logopedycznej.

Pacjentom ZOL zabezpieczono dostęp do całodobowej opieki lekarskiej, jak również do świadczeń pielęgnarskich i rehabilitacyjnych.

Świadczenia lekarskie udzielane były w określonych dniach i godzinach przez 10 lekarzy, w tym 4 lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych, z których 1 posiadał

jednocześnie specjalizację w dziedzinie kardiologii, 1 lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii, 1 lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii, 1 lekarza specjalistę w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, 2 lekarzy specjalistów w zakresie medycyny rodzinnej, w tym 1 posiadający jednocześnie specjalizację w zakresie pediatrii oraz 1 lekarza medycyny.

Świadczenia pielęgniarские realizowane były przez 14 pielęgniarek w ramach 12-godzinnych dyżurów dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰) i nocnych (19⁰⁰ – 7⁰⁰) oraz 1 pielęgniarkę oddziałową pracującą w godzinach 7⁰⁰ – 12⁰⁰ lub 13⁰⁰ – 18⁰⁰. Dyżur dzienny zabezpieczało od 2 do 4 pielęgniarek, a dyżur nocny każdorazowo zabezpieczały 2 lub 3 pielęgniarki. W trakcie kontroli 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, pielęgniarstwa geriatrycznego i pielęgniarstwa środowiskowego.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były w placówce w stałych godzinach pracy od poniedziałku do niedzieli (zgodnie z przyjętymi grafikami) przez 4 magistrów fizjoterapii, 1 fizjoterapeutę posiadającego tytuł licencjata oraz 1 technika fizjoterapii – w zależności od stanu pacjenta na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Opiekę nad pacjentami zabezpieczał również personel pomocniczy tj. 8 opiekunek medycznych, zatrudnionych w ramach 12-godzinnych dyżurów dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰). Ponadto opiekę w placówce zapewniało 8 opiekunek/osób sprzątających w systemie 12-godzinnych dyżurów dziennych (7⁰⁰ – 19⁰⁰) oraz nocnych (19⁰⁰ – 7⁰⁰) a także 4 sprzątaczkę, w godzinach 8⁰⁰ – 16⁰⁰ od poniedziałku do niedzieli.

W ramach usprawniania pacjentów, pensjonariusze mieli zapewnioną codzienną opiekę z zakresu terapii zajęciowej przez 3 terapeutów zajęciowych – zgodnie z udostępnionymi grafikami pracy oraz planem terapii zajęciowej. Ponadto pensjonariusze mieli zapewnioną opiekę przez 2 psychologów i logopedę, zgodnie z przyjętymi grafikami pracy.

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

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę ogólną lekkostrawną, oraz dietę z ograniczeniem węglowodanów prostych, PEG, żywienie przez sondę żołądkową a także inne zgodnie z zapotrzebowaniem. Jadłospis sporządzany był przez dietetyka podmiotu leczniczego na podstawie stanu zdrowia pensjonariuszy ZOL i zaleceń wydanych od lekarzy kontrolowanej placówki.

W placówce prowadzone były działania z zakresu promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowej pielęgnacji skóry oraz miejsc szczególnie narażonych na powstanie odleżyn, stosowania prawidłowej diety w schorzeniach przewlekłych, prawidłowego żywienia,

głównych problemów pacjentów w wieku geriatrycznym oraz przygotowania pacjenta do samoopieki i samopielegnacji w warunkach domowych. W trakcie czynności kontrolnych nie zaobserwowano w placówce negatywnych zjawisk wynikających z niestosownego zachowania się pacjentów i personelu.

Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego 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 2024 r. poz. 1620). 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 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 2024 r. poz. 581). 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 2024 r. poz. 798).

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

Z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor Wydziału Kontroli