



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.1.113.2016

**Zgromadzenie Córek
Maryi Niepokalanej
ul. Rawska 5
26-420 Nowe Miasto nad Pilicą**

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 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Niepublicznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym dla Przewlekłe Chorych (dalej ZOL), mieszczącym się przy ul. 25 Czerwca 19 w Radomiu.

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 14 grudnia 2016 r., przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZOL udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem opiekę lekarską, pielęgnację, rehabilitację, zapewnienie żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia medyczne udzielane były wyłącznie kobietom, na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń w zakładzie opiekuńczo-leczniczym. Placówka dysponowała 43 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 2012 r. poz. 739). Warunki bytowe pacjentek 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 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 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 2016 r. poz. 186 z późn. zm.).

W dniach prowadzenia kontroli w ZOL przebywało 41 kobiet. Pacjentkami kontrolowanej placówki były głównie osoby, u których zdiagnozowano choroby wieku starczego – nadciśnienie tętnicze, niewydolność serca, choroby zwyrodnieniowe stawów i kręgosłupa, osteoporozę, demencję i cukrzycę. Podawania insuliny wymagało 6 pacjentek. Grupę chorych stanowiły osoby po przebytym udarze mózgu oraz po złamaniu kończyn i wszczepieniu endoprotez wymagające pielęgnacji i usprawniania. Okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 14 kobiet poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, a stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji – 27 pacjentek leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń i niezdolność do samoopieki i samopielęgnacji pacjentki przebywające w ZOL wymagały stałej rehabilitacji i usprawniania, jak również okresowej pomocy psychologicznej.

Podopieczne przebywające w placówce miały zabezpieczony dostęp do całodobowej opieki lekarskiej, jak również do usług pielęgniarских i rehabilitacyjnych. Świadczenia zdrowotne realizowane były przez 5 lekarzy, z których jeden był specjalistą w dziedzinie psychiatrii, drugi – medycyny rodzinnej, trzeci – chorób wewnętrznych, czwarty – neurologii, a piąty – anestezjologii i intensywnej terapii. Opiekę sprawowało 12 pielęgniarek, z których jedna posiadała tytuł magistra pielęgniarstwa i osiem – licencjata pielęgniarstwa. Jedna pielęgniarka była specjalistką pielęgniarstwa opieki długoterminowej i jedna – pielęgniarstwa epidemiologicznego. Kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki ukończyły cztery pielęgniarki, opieki długoterminowej – 2, pielęgniarstwa rodzinnego – 2, opieki paliatywnej – 1, pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych – 1, pielęgniarstwa

ratunkowego – 1, pielęgniarstwa środowiskowego – 1 i pielęgniarstwa operacyjnego – 1. Pielęgniarki odbyły również następujące kursy specjalistyczne: resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 4, wykonywania i interpretacji zapisu EKG – 3, opieki paliatywnej – 1. Ponadto dwie pielęgniarki odbyły kurs doszkalający w zakresie żywienia pozajelitowego i dojelitowego w opiece długoterminowej i jedna – leczenia ran. Opieka pielęgniarska sprawowana była w systemie 12-godzinnych dyżurów dziennych i nocnych. Dyżuryienne zabezpieczane były zazwyczaj przez dwie pielęgniarki, a nocne przez jedną. Ponadto trzy pielęgniarki dyżurowały w godzinach 7⁰⁰– 14³⁵.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez 5 rehabilitantów, z których trzech uzyskało tytuł magistra fizjoterapii i dwóch techników rehabilitacji oraz przez terapeutę zajęciowego, psychologa i logopedę, w zależności od stanu pacjentów – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę lekkostrawną, cukrzycową, wątrobową oraz specjalnie przygotowane preparaty do żywienia (tzw. dieta przemysłowa). Okazany dzienny jadłospis sporządzany był przez pracownika placówki, który ukończył kurs w zakresie zarządzania bezpieczeństwem żywności (HACCP).

W ZOL prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień związanych z problemami zdrowotnymi osób starszych, niepełnosprawnych, długotrwale unieruchomionych, niezdolnych do samoopieki i samopielęgnacji oraz edukacji w zakresie przygotowania rodziny pacjentki do opieki w warunkach domowych.

W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. ZOL 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 2015 r. poz. 876, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna była prowadzona i przechowywana zgodnie z zasadami 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).

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

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO

Paweł Błasiak
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli