

Warszawa, 27 lipca 2015 r.



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-S.9612.1.18.2015

**Pan
Krzysztof Minkowski
„KAŚMIN” S.C.
Dom Seniora
Katarzyna Świąś,
Krzysztof Minkowski
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 2015 r., poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym (dalej ZOL), komórce organizacyjnej 007 podmiotu leczniczego pn. „Kaśmin” S.C. Dom Seniora Katarzyna Świąś, Krzysztof Minkowski, mieszczącym się w Drożdżówce 5A.

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 8 czerwca 2015 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że w ZOL udzielane były całodobowe świadczenia zdrowotne obejmujące swoim zakresem opiekę lekarską, pielęgnację, rehabilitację, zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Świadczenia medyczne realizowane były na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń w rodzaju opieka długoterminowa oraz umów podpisanych z pacjentami – odpłatnie. Kontrolowana placówka dysponowała 221 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 pacjentów były dobre, a pomieszczenia kontrolowanej placówki utrzymane 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 2012 r. poz. 159, z późn. zm.).

W dniach prowadzenia kontroli w Zakładzie opiekuńczo-leczniczym przebywało 206 pensjonariuszy – 115 kobiet i 91 mężczyzn. Grupę chorych stanowiły osoby po przebytych udarze mózgu krwotocznym i niedokrwiennym z niedowładem połowicznym, które ze względu na stan zdrowia wymagały stałej opieki, pielęgnacji i rehabilitacji. W ZOL przebywali również pacjenci po złamaniu szyjki kości udowej, ze stwardnieniem rozsianym wymagający pielęgnacji i usprawniania oraz pacjenci z otępieniem starczym i padaczką pourazową. U chorych zdiagnozowano również choroby układu krążenia (niewydolność krążenia, nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową, utrwalone migotanie przedsionków) oraz cukrzycę. W placówce przebywało 43 pacjentów z cukrzycą, z których 13 wymagało podawania insuliny. Okresowej pomocy kadry medycznej wymagało 175 chorych poruszających się przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego, a stałej opieki i kompleksowej pielęgnacji – 16 pacjentów leżących. Z uwagi na specyfikę schorzeń

osoby przebywające w ZOL wymagały stałej rehabilitacji, usprawniania, jak również okresowej pomocy psychologicznej.

Pacjenci ZOL mieli zabezpieczony dostęp do całodobowej opieki lekarskiej, jak również do usług pielęgniarskich i rehabilitacyjnych. Świadczenia zdrowotne realizowane były przez jedenastu lekarzy, z których 4 było specjalistami w dziedzinie chorób wewnętrznych, 1 – psychiatrii, 1 – okulistyki, 1 – anestezjologii i intensywnej terapii, 1 – chirurgii ogólnej oraz 1 lekarz – neurologii. Opiekę sprawowały również trzydzieści cztery pielęgniarki. Siedem pielęgniarek posiadało tytuł licencjata pielęgniarstwa, 1 – specjalizację w zakresie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej terapii. Czternaście pielęgniarek ukończyło kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa opieki długoterminowej, 7 – pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, 4 – rodzinnego dla pielęgniarek, 2 – chirurgicznego, 2 – ratunkowego, 1 – środowiskowo-rodzinnego oraz 1 pielęgniarka – zachowawczego. Ponadto pielęgniarki odbyły następujące kursy specjalistyczne: wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 10 pielęgniarek, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 9, szczepień ochronnych – 4, leczenia ran – 1 oraz endoskopii – 1. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarzkiej.

Świadczenia rehabilitacyjne realizowane były przez piętnastu fizjoterapeutów, z których 7 posiadało tytuł magistra fizjoterapii, 7 – licencjata fizjoterapii i 1 – technika fizjoterapeuty, oraz dwóch terapeutów zajęciowych oraz 3 psychologów. Ww. świadczenia w zależności od stanu pacjentów wykonywane były na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało dietę normalną, lekkostrawną, wątrobową i cukrzycową, a okazany dzienny jadłospis sporządzony był przez dietetyka zatrudnionego w ZOL.

W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem problemów związanych z higieną osobistą, prawidłowym żywieniem, przygotowywaniem do samoopieki i samopielęgnacji oraz edukacji rodziny chorego w zakresie prawidłowego żywienia i przygotowania do opieki nad pacjentem w warunkach domowych.

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). Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z zasadami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2014 r., poz. 177, z późn. zm.).

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

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Edyta Ostrowska

Dyrektor

Wydziału Kontroli