



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 8 stycznia 2018 r.

WK-II.9612.1.194.2017

**Pan
Arkadiusz Chmieliński
ul. Henryka Sienkiewicza 7
09-100 Płońsk**

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 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola doraźna w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym dla Dzieci (dalej ZOL), mieszczącym się w Kraszewie-Czubakach 23A.

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 grudnia 2017 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 ze środków publicznych na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opiekuńczo-leczniczych. Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Kontrolowana placówka

dysponowała 52 łózkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Warunki bytowe pacjentów były dobre, a pomieszczenia kontrolowanej placówki utrzymane w czystości i porządku – 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, zapewniając 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 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.).

W kontrolowanej placówce udzielane były świadczenia zdrowotne dzieciom do lat 18, które ze względu na stan zdrowia lub stopień niepełnosprawności wymagały stałej i profesjonalnej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej oraz rehabilitacji i usprawniania. W dniach prowadzenia kontroli w ZOL przebywało 45 podopiecznych – 24 dziewczynki i 21 chłopców. Pacjentami kontrolowanej placówki były głównie dzieci z małogłowie, wodogłowie, dziecięcym porażeniem mózgowym, lipofuscynozą neuronalną, wrodzonymi wadami rozwojowymi, zespołem Dawna, cytomegalią, stwardnieniem guzowatym, płodowym zespołem alkoholowym i padaczką. Ponadto dzieci cierpiały na choroby współistniejące: porażenie kończyn, pozabiegowe uszkodzenie układu nerwowego, głuchotę, dysfagię, autyzm, zapalenie jelit, dysfunkcje pęcherza, retinopatie, upośledzenie umysłowe i rozwoju fizjologicznego, zaburzenia rytmu serca, zaburzenia przewodnictwa. Samodzielnie poruszało się 13 dzieci, przy pomocy sprzętu rehabilitacyjnego – 5, a 27 podopiecznych było leżących. Wszyscy pacjenci wymagali stałej pielęgnacji, rehabilitacji, usprawniania i opieki psychologicznej. Dzieci przebywające w ZOL objęte były również edukacją szkolną – 39 małoletnich pacjentów uczestniczyło w zajęciach prowadzonych przez Szkołę Podstawową Specjalną „Odzyskać Radość”.

W odniesieniu do zastrzeżeń dotyczących zasadności przebywania w ZOL oraz sposobu zabezpieczenia opieki nad małoletnim pacjentem – Piotrem Szlęzakiem, ustalono że chłopiec wymagał stałej i profesjonalnej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i rehabilitacyjnej, ze względu na opóźnienie w rozwoju w stosunku do swoich rówieśników, zaburzenia ośrodka

odbierania bodźców głodu i pragnienia oraz zachwiania równowagi. Nie stwierdzono zaniedbań w pielęgnacji pacjenta – skóra czysta, bez odleżyn i innych zmian chorobowych. Pacjent został skierowany do placówki na podstawie Postanowienia Sądu Rejonowego w Jędrzejowie III Wydział Rodzinny i Nieletnich.

Pacjenci przebywający w kontrolowanej placówce mieli zabezpieczoną całodobową opiekę lekarską, świadczenia pielęgniarские i rehabilitacyjne. Świadczenia zdrowotne realizowane były przez ośmiu lekarzy, z których trzech było specjalistami w dziedzinie pediatrii, jeden – pediatrii i dodatkowo posiadał I° specjalizacji w zakresie neonatologii, jeden był specjalistą w zakresie rehabilitacji medycznej, jeden – neurologii dziecięcej i ukończył I° specjalizacji w zakresie pediatrii, jeden – anestezjologii i intensywnej terapii oraz jeden był specjalistą medycyny rodzinnej i posiadał I° specjalizacji w zakresie pediatrii. W placówce zatrudnione były 23 pielęgniarki, z których opiekę nad pacjentami w systemie 12 godzinnych dyżurów dziennych i nocnych sprawowały 22 pielęgniarki i jedna dyżurowała od poniedziałku do piątku w godzinach rannych od 7⁰⁰ do 14³⁵. Każdorazowo dyżur dzienny i nocny zabezpieczały co najmniej 3 pielęgniarki i jedna w dni robocze od 7⁰⁰ do 14³⁵. Jedna pielęgniarka posiadała tytuł magistra pielęgniarstwa, a 14 – licencjata pielęgniarstwa. Cztery pielęgniarki były specjalistkami w zakresie pielęgniarstwa zachowawczego i jedna – pielęgniarstwa pediatrycznego. Siedem pielęgniarek ukończyło kurs kwalifikacyjny w zakresie pielęgniarstwa rodzinnego, cztery – opieki długoterminowej, trzy – anestezjologii i intensywnej opieki, dwie – pielęgniarstwa ratunkowego. Ponadto pielęgniarki odbyły następujące kursy specjalistyczne w zakresie: wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 8, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 8, kompleksowej pielęgniarskiej opieki nad pacjentem z najczęstszymi schorzeniami wieku podeszłego – 4, szczepień ochronnych – 4, żywienia poza- i dojelitowego – 1, opieki nad pacjentem ze stomią jelitową – 1, psychoterapii podstawowej z wykorzystaniem elementów psychoterapii kwalifikowanej – 1, leczenia ran – 1, badania fizykalnego – 1.

Świadczenia rehabilitacyjne wykonywane były przez pięciu magistrów i jednego posiadającego tytuł licencjata fizjoterapii oraz dwóch psychologów, logopedę i technika terapii zajęciowej – w zależności od stanu pacjentów – na sali rehabilitacyjnej bądź przy łóżku pacjenta.

Wyżywienie pacjentów uwzględniało zasady prawidłowego żywienia dzieci, a okazany jadłospis sporządzony był przez dietetyka na okres 10 dni i zatwierdzony przez Koordynatora ds. Medycznych i Kierownika Działu Żywienia.

W ZOL prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień dotyczących higienicznego stylu życia poprzez wyrabianie u dzieci nawyku mycia rąk, pielęgnacji zębów, przestrzegania dobowego rytmu życia – zachowania stałych godzin spożywania posiłków i pory snu.

Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami 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 poz. 2069).

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

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO
Bogusław Krupa
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli