



**Zakład Opiekuńczo - Leczniczy  
w Krakowie  
ul. Wielicka 267  
30-663 Kraków**

**INFORMACJE NA TEMAT  
ZAKŁADU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO  
W KRAKOWIE**

*Kraków, 2009 r.*

**Dane podstawowe:**

<b><i>Nazwa jednostki:</i></b>	Zakład Opiekuńczo – Lecznicy w Krakowie.
<b><i>Adres:</i></b>	ul. Wielicka 267, 30 – 663 Kraków.
<b><i>Numer telefonu/faxu:</i></b>	(12) 658 – 43 – 24 / (12) 658 – 43 – 76.
<b><i>Adres www:</i></b>	<a href="http://www.zol.krakow.pl">www.zol.krakow.pl</a> .
<b><i>Adres e-mail:</i></b>	<a href="mailto:zol@zol.krakow.pl">zol@zol.krakow.pl</a> .
<b><i>Numer wpisu do KRS:</i></b>	0000057996.
<b><i>Numer NIP:</i></b>	679 – 20 – 26 – 141.
<b><i>Numer REGON:</i></b>	351239953.
<b><i>Numer księgi rejestrowej:</i></b>	12 – 00041.
<b><i>Oznaczenie formy prawnej:</i></b>	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej.
<b><i>Organ założycielski:</i></b>	Miasto na prawach powiatu Kraków.
<b><i>Organ nadzorczy:</i></b>	Biuro ds. Ochrony Zdrowia Urzędu Miasta Krakowa.
<b><i>Siedziba Zakładu:</i></b>	Miasto Kraków.
<b><i>Obszar działania:</i></b>	Teren całego kraju.
<b><i>Organy Zakładu:</i></b>	Dyrektor i Rada Społeczna.

### **Dane kierownictwa Zakładu:**

**Dyrektor Naczelny:** Dr nauk med. Janusz Czekaj.

**Zastępca Dyrektora:** Mgr inż. Janusz Urban.

**Główny Księgowy:** Mgr Marta Pabian.

**Przełożona Pielęgniarek:** Mgr Urszula Gluz – Golik.

### **Organizacja wewnętrzna:**

**Dyrektor Zakładu:** Kieruje Zakładem oraz reprezentuje go na zewnątrz. Podejmuje decyzje dotyczące Zakładu i ponosi za nie odpowiedzialność. Kieruje pionem lecznictwa i odpowiada za całokształt realizacji zadań Zakładu, dotyczących udzielania świadczeń medycznych, opiekuńczych i socjalnych na rzecz pacjentów. Jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu. Jest powoływany i odwoływany przez Prezydenta Miasta Krakowa. Nadzoruje wraz z Pełnomocnikiem ds. Lecznictwa i Statystyki Medycznej zadania z zakresu udzielania świadczeń zdrowotnych, zaopatrzenia w leki, pomocy psychologicznej, statystyki medycznej i archiwum.

**Zastępca Dyrektora:** Kieruje pionem administracyjno – technicznym. Odpowiada za utrzymanie Zakładu w ruchu oraz obsługę administracyjno – techniczno – gospodarczą. Realizuje zadania w zakresie żywienia, inwestycji i administracji.

**Główny Księgowy:** Kieruje pionem finansowym i odpowiada za realizację zadań związanych z gospodarką finansowo – księgową Zakładu. Realizuje zadania w zakresie prowadzenia księgowości materiałowej, spraw finansowo – księgowych.

**Przełożona Pielęgniarek:** Kieruje pionem pielęgniarsko – opiekuńczym. Odpowiada za udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki pielęgniarsko – opiekuńczej.

### **Przepisy regulujące działanie Zakładu:**

1. Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późniejszymi zmianami).
2. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późniejszymi zmianami).
3. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późniejszymi zmianami).
4. Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 76, poz. 694 z późniejszymi zmianami).
5. Statut Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w Krakowie zatwierdzony uchwałą Rady Miasta Krakowa z dnia 7 lipca 2004 r.
6. Inne przepisy wydane na podstawie ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późniejszymi zmianami).

### **Cele i zadania Zakładu:**

#### **Cel podstawowy:**

Świadczenie specjalistycznej opieki zdrowotnej dla Pacjentów Zakładu, w zakresie opieki paliatywnej dla ogółu ludności na mocy zawartych umów na świadczenie usług i ich zasad finansowania.

#### **Zadania Zakładu:**

Realizowanie świadczeń medycznych na rzecz pacjentów poprzez własny zespół lekarzy i poprzez inne zakłady służby zdrowia.

Udzielanie świadczeń ambulatoryjno – konsultacyjnych i leczniczych oraz socjalno – bytowych pacjentom.

Udzielanie świadczeń diagnostycznych i rehabilitacyjnych.

Świadczenie usług pielęgniarskich.

Świadczenie usług medyczno – pielęgnacyjnych, całodobowych, szkoleniowych, socjalnych dla ludności.

Świadczenie kompleksowych usług z zakresu opieki paliatywnej.

Udzielanie całodobowych świadczeń obejmujących opiekę, pielęgnację, rehabilitację i leczenie chorych ze znacznymi zaburzeniami psychiatrycznymi.

W październiku 2006 r. kierownictwo Zakładem Opiekuńczo – Lecznicyz w Krakowie zostało objęte przez dr n. med. Janusza Czekaja, wybranego na stanowisko Dyrektora Naczelnego w drodze konkursu. Janusz Czekaj jest lekarzem o dużym doświadczeniu zawodowym popartym wieloletnią pracą w Klinikach Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, a przez ostatnie siedem lat pracującym w Wydziale Nauk o Zdrowiu, gdzie bierze czynny udział w kształceniu pielęgniarek.

Okres ten był trudny dla Zakładu ze względu na pojawiające się w niektórych mediach nieprawdziwe doniesienia na temat pracy personelu.

Po przeanalizowaniu bieżącej sytuacji Zakładu rozpoczęto wdrażanie szeregu zmian w funkcjonowaniu poszczególnych jednostek organizacyjnych, a także podjęto szereg starań w celu udoskonalenia zaplecza technicznego.

Działania podjęte przez Dyrektora Naczelnego dr n. med. Janusza Czekaja objęły między innymi:

1. Uproszczenie procedur przyjęcia i przedłużenia pobytu nowych pacjentów Zakładu.
2. Wprowadzenie w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicyz w Krakowie 1-zmianowy systemu pracy lekarzy i dyżurów lekarskich, w miejsce systemu 2-zmianowego. Umożliwiło to efektywniejsze wykorzystanie czasu pracy lekarzy i ich kontakt z chorymi.
3. Określenie zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999 r. normy zatrudnienia pielęgniarek w Zakładzie w celu zapewnienia właściwego poziomu zatrudnienia personelu pielęgniarskiego stosownie do stanu zdrowia pacjentów i potrzeb pielęgnacyjno - opiekuńczych.
4. Przekwalifikowanie Salowe na Opiekunki Osób Starszych, co umożliwiło znaczne zwiększenie liczby osób bezpośrednio pracujących przy chorych (w miejsce 50 etatów salowych wprowadzono 79,5 etatu opiekunki).
5. Utworzenie zespołu osób odpowiedzialnych za utrzymanie czystości w Zakładzie. Powołana została specjalna brygada osób wykonujących te zadania. Na potrzeby brygady utworzono 17 etatów dla osób, które odpowiadają za utrzymanie czystości na terenie całego Zakładu. Na jej czele stoi Brygadzistka, która odpowiada za pracę podległego jej personelu bezpośrednio przed Przełożoną Pielęgniarek oraz przed Dyrektorem Zakładu.
6. Systematycznie podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego, przede wszystkim poprzez system szkoleń wewnętrznych. W okresie od 1 stycznia 2008 r. do 31 stycznia 2009 r. odbyło się łącznie 25 szkoleń, w tym 18 dla personelu pielęgniarskiego i 7 z zakresu problematyki sanitarno – epidemiologicznej. Uczestniczyło w nich łącznie kilkaset osób. Ponadto w Małopolskiej Okręgowej Izbie Pielęgniarek i Położnych złożono kilkadziesiąt podań o zakwalifikowanie do udziału w specjalistycznych kursach doskonalących z zakresu opieki długoterminowej oraz opieki paliatywnej.
7. Zawarcie umów o świadczenie usług medycznych w zakresie:
  - konsultacji neurologicznych,
  - konsultacji okulistycznych,

- konsultacji ginekologicznych,
  - konsultacji dermatologicznych,
  - konsultacji laryngologicznych,
  - konsultacji onkologicznych,
  - konsultacji kardiologicznych,
  - konsultacji hematologicznych,
  - konsultacji toksykologicznych,
  - konsultacji urologicznych,
  - konsultacji otolaryngologicznych,
  - konsultacji z zakresu chirurgii plastycznej,
  - konsultacji z zakresu chirurgii ogólnej,
  - konsultacji ortopedycznych i traumatologii ruchu,
  - konsultacji z zakresu chirurgii szczękowo – twarzowej,
  - konsultacji pulmonologicznych,
  - konsultacji alergologicznych
  - specjalistycznych badań diagnostycznych,
  - transportu sanitarnego.
8. Zawarcie umowy z firmą zewnętrzną, której przedmiotem jest udzielanie świadczeń odrębnie kontraktowanych z zakresu świadczeń: żywienie pozajelitowe i dojelitowe w warunkach domowych, którą objęci są chorzy wymagający specjalistycznego żywienia dojelitowego. Jest to innowacyjna forma żywienia preparatami o najwyższej jakości. Warto zauważyć, iż taka forma żywienia została w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym w Krakowie zastosowana po raz pierwszy wśród podobnych zakładów działających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
  9. Przeprowadzenie przetargu na dostawę pieluchomajtek (typu dziennego i nocnego) w celu zapewnienia pełnej dostępności dla chorych tego rodzaju środków pomocniczych w ramach zawartego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.
  10. Przeprowadzenie i sfinalizowanie przetargu na wyposażenie Pracowni Radiologicznej Zakładu w nową aparaturę rentgenowską. Obecnie używany aparat należy do najnowocześniejszych w swojej klasie i umożliwia szybką diagnostykę radiologiczną chorych w podstawowym zakresie, bez konieczności kierowania ich do pracowni zewnętrznych, co znacznie poprawia komfort pacjentów.
  11. Zakupienie 205 sztuk fabrycznie nowych łóżek szpitalnych regulowanych elektronicznie w celu podniesienia standardu opieki i leczenia
  12. Zakupienie 175 sztuk materacy przeciwoleżynowych – zmiennociśnieniowych w celu podniesienia standardu opieki i leczenia.
  13. Zakupienie 21 sztuk koncentratorów tlenu, 20 sztuk pomp infuzyjnych, 22 sztuk inhalatorów/nebulizatorów, 7 sztuk podnośników do podnoszenia i transportu chorych, 6 sztuk ciśnieniomierzy, 4 sztuki pulsoksymetrów, 3 sztuki aparatów EKG, wózki zabiegowe, wózki inwalidzkie i wózki transportowo – kąpielowe.

14. Przeprowadzenie postępowania przetargowego, którego przedmiotem był zakup samochodu – karetki transportowej przystosowanej do transportu osób niepełnosprawnych. Dostawa samochodu planowana jest na przełom marca i kwietnia 2009 r. Ponadto zakupiono samochód osobowy typu mini-van, który wykorzystywany jest do transportu lekarzy i pielęgniarek w ramach Hospicjum Domowego działającego przy Krakowskiej Poradni Opieki Paliatywnej.
15. Wprowadzenie szeregu procedur postępowania w celu poprawy i stałego nadzoru nad stanem sanitarno – epidemiologicznym Zakładu. Obejmują one między innymi: procedurę postępowania z odpadami medycznymi, procedurę postępowania z nawilżaczem do koncentratora tlenowego, procedurę higienicznego mycia rąk i dezynfekcji higienicznej rąk, schemat postępowania w przypadku izolacji, zasady przygotowania i transportu próbek materiałów biologicznych do laboratorium, procedurę postępowania w przypadku podejrzenia i/lub stwierdzenia zakażenia prątkami gruźlicy, procedurę postępowania w przypadku wystąpienia zakażenia/kolonizacji MRSA, procedurę dezynfekcji kieliszków szklanych do leków w preparacie Sekusept Pulver, procedurę dezynfekcji manualnej sprzętu medycznego w preparacie Sekusept Pulver 2% z aktywatorem, procedurę dezynfekcji Oddziałów Zakładu, procedurę mycia i dezynfekcji pomieszczenia Pro Morte, procedurę postępowania z bielizną pościelową, procedurę utrzymania czystości i procedurę postępowania w przypadku wystąpienia świerzbu.
16. Formalne zatwierdzenie instytucji Wolontariusza w Zakładzie, co bardzo pozytywnie wpływa na codzienne życie pacjentów. Organizacją wolontariatu na terenie Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Krakowie zajmuje się Klub Wolontariusza Uniwersytetu Jagiellońskiego w ramach akcji „Herbatka w ZOL-u”. Działalność wolontariuszy polega na cotygodniowych spotkaniach z jednym – zawsze tym samym pacjentem Zakładu. Ich pomoc jest dostosowana do potrzeb danej osoby. Może to być np. wspólne wyjście na spacer albo do kawiarni, zrobienie drobnych zakupów, czytanie gazety czy książki lub zwyczajna rozmowa. Wolontariusze „Herbatki w ZOL-u” nie mogą wykonywać żadnych czynności pielęgniarских. Ponadto dwa razy w roku, przed świętami Bożego Narodzenia i Wielkiej Nocy, odbywają się okolicznościowe akcje, podczas których wolontariusze w większych grupach składają wszystkim pacjentom ZOL-u życzenia i rozdają drobne podarki. Współpraca pomiędzy Klubem Wolontariusza Uniwersytetu Jagiellońskiego, a Zakładem Opiekuńczo – Lecznicznym w Krakowie unormowana została poprzez zawarcie pisemnego porozumienia, którego przedmiotem jest wdrożenie i realizacja projektu „Herbatka w ZOL-u”.
17. Zatrudnienie dodatkowych osób zajmujących się terapią zajęciową. Dzięki temu znacznie rozszerzono i ulepszono w tutejszym Zakładzie poziom terapii zajęciowej poprzez wprowadzenie m.in. terapii indywidualnej t.j wspólne malowanie, recytacje wierszy, terapię rekreacyjną itp. Wprowadzono także terapię grupową t.j czytanie książek, gry towarzyskie, wspólne śpiewanie itp.
18. Powołanie Zespołu ds. Opracowywania Procedur i Standardów Szpitalnych oraz Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych. Do zadań Zespołów należy m.in. opracowanie procedur szpitalnych, opracowanie standardów szpitalnych, czuwanie nad realizacją procedur i standardów szpitalnych w Zakładzie, organizowanie szkoleń personelu, powołanie odpowiedzialnych za realizację procedur i standardów szpitalnych na poszczególnych oddziałach osób, kontrola wdrożonych procedur i standardów szpitalnych.

19. Uaktualnienie receptariusza poprzez wprowadzenie do niego nowych leków i usunięci leków zbędnych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Z uaktualnieniem receptariusza wiązało się także przeprowadzenie postępowania przetargowego, którego przedmiotem była dostawa leków. Dzięki temu Zakład uzyskał korzystne ceny na produkty lecznicze.
20. Przeprowadzenie remontu Oddziału Psychiatrycznego, co pozwoliło na polepszenie warunków bytowych pacjentów przebywających na tym Oddziale.
21. Przeprowadzenie remontu Oddziału Stacjonarnej Opieki Paliatywnej, co miało wydatny wpływ na polepszenie warunków bytowych pacjentów przebywających na tym Oddziale.
22. Zakup specjalistycznych maszyn czyszczących i innego sprzętu przeznaczonego do utrzymania czystości w Zakładzie.
23. Wymienienie przestarzałego wyposażenia laboratorium analitycznego Zakładu. Zakupiono nowoczesny sprzęt przeznaczony do wykonywania badań diagnostycznych.
24. Rozpoczęcie procesu wymiany przestarzałego sprzętu będącego na wyposażeniu kuchni Zakładu.

Działania te, niezależnie od stałego nadzoru medycznego nad chorymi i nieprzerwanej pracy pionu rehabilitacji medycznej, pozwoliły na znaczną poprawę ważnych wskaźników obrazujących poziom usług medycznych w Zakładzie. Jednym z tych wskaźników jest odsetek osób wykazujących obecność zmian odleżynowych. Wynosi on obecnie jedynie 7%, przy czym zaznaczyć należy, że przeważająca większość chorych objętych opieką Zakładu do osoby obłożnie chore. Wyraźnie zmniejszył się wskaźnik śmiertelności.

Kolejnym czynnikiem świadczącym o jakości pracy personelu Zakładu jest brak skarg wpływających do Rzecznika Praw Pacjenta, Organu Założycielskiego, czy innych instytucji uprawnionych do nadzoru nad Zakładem w okresie ostatnich kilkunastu miesięcy.

Ponadto w celu ułatwienia przekazywania ewentualnych uwag dotyczących pracy personelu udostępniono wszystkim zainteresowanym skrzynki skarg i wniosków, które znajdują się na każdym Oddziale oraz bezpośredni adres e-mail Dyrektora Zakładu. Dotychczas nie otrzymano tą drogą żadnych skarg lub uwag.

Stały nadzór medyczny nad chorymi potwierdza liczba wykonywanych badań dodatkowych. Tylko w miesiącu styczniu 2009 r. wykonano 115 badań radiologicznych (w tym 86 badań klatki piersiowej, 25 badań kości i 4 badania jamy brzusznej), 8 badań ultrasonograficznych, 386 badań morfologii krwi obwodowej, 1560 badań ogólnych moczu i około 1000 analiz biochemicznych.

Nieprzerwanie realizowana jest również rehabilitacja medyczna kierownikiem zespołu rehabilitacji jest doświadczony lekarz posiadający drugi stopień specjalizacji z zakresu rehabilitacji. Działalność sekcji rehabilitacji potwierdza liczba udokumentowanych zabiegów rehabilitacyjnych. W miesiącu styczniu 2009 r. wykonano 2546 zabiegów kinezyterapii, 82 zabiegi masażu, 25 zabiegów typu solluks, 25 zabiegów diadynamik, 11 zabiegów z użyciem prądów interferencyjnych, 24 zabiegi galwanizacji, 17 zabiegów stymulacji, 45 zabiegów typu tens, 24 zabiegi z użyciem magnetotronu i 61 zabiegów z użyciem aparatu Quantronic (łącznie 2916 zabiegów). Natomiast w miesiącu lutym 2009 r. wykonano 2649 zabiegów kinezyterapii, 79 zabiegi masażu, 91 zabiegów typu solluks, 5 zabiegów diadynamik, 5 zabiegów z użyciem prądów interferencyjnych, 15 zabiegi galwanizacji, 30 zabiegów



stymulacji, 66 zabiegów typu tens, 61 zabiegów z użyciem magnetotronu i 48 zabiegów z użyciem aparatu Quantronic (łącznie 3064 zabiegi).

Dążąc do optymalizacji zarządzania pracą personelu średniego wprowadzono szczegółowy harmonogram pracy pielęgniarek obejmujący całą dobę, zawierający precyzyjne wytyczne dotyczące kolejno wykonywanych przez nie czynności i zapewniający nieprzerwane świadczenie usług pielęgnacyjno – opiekuńczych. Wszystkie wykonywane czynności są dokumentowane w kartach pielęgnacji prowadzonych indywidualnie dla każdego z chorych przebywających w Zakładzie. Dodatkowo, aby zapewnić pełniejszy nadzór nad pielęgnacją chorych na każdym Oddziale prowadzona jest książka kąpielii i innych zabiegów higienicznych.

Równocześnie należy podkreślić, że powyższe bardzo korzystne zmiany standardu opieki i leczenia odbywają się równoległe ze stałym wzrostem wskaźników wynagrodzenia lekarzy, pielęgniarek i opiekunek. Średnie wynagrodzenie lekarza na dzień 31 grudnia 2008 r. zwiększyło się niemal trzykrotnie w stosunku do stanu na dzień 31 sierpnia 2006 r. Analogicznie, średnie wynagrodzenie pielęgniarki zwiększyło się dwukrotnie, natomiast średnie wynagrodzenie opiekunki zwiększyło się niemal dwukrotnie. Powoduje to, że zatrudnienie w Zakładzie staje się bardziej atrakcyjne dla wykwalifikowanego personelu wyższego i średniego, co bezpośrednio przedkłada się również na jakość opieki.

Reasumując, Zakład Opiekuńczo – Lecznicy w Krakowie w pełni realizuje wytyczne w sprawie udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w warunkach stacjonarnych, tzn. zapewnia chorym: świadczenia lekarskie, świadczenia pielęgnarskie, rehabilitację ogólną, świadczenia psychologa, terapię zajęciową, leczenie farmakologiczne, leczenie dietetyczne, zaopatrzenie w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne, badania diagnostyczne, transport sanitarny w dniu wypisu z zakładu lub w dniu skierowania pacjenta do szpitala lub na konsultację. Zakład zapewnia także całodobową pielęgnację i kontynuację leczenia osobom przewlekle chorych oraz osób, które przebyły leczenie szpitalne i mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego a nie wymagają już dalszej hospitalizacji w oddziale szpitalnym.

Warto także dodać, iż wszystkie w/w zmiany oraz wiele innych działań podjętych w celu optymalizacji wykonywanych przez Zakład Opiekuńczo – Lecznicy w Krakowie świadczeń medycznych nie mogłyby zostać wprowadzone bez wydatnej pomocy Rady Miasta Krakowa i osobistego zaangażowania Prezydenta Miasta Krakowa, który na bieżąco jest informowanych o wszystkich podjętych przez Dyrektora decyzjach.