



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Białymstoku

LBI.410.024.02.2019



00010920

Pani Krystyna Marianna Dobrołowicz  
Dyrektor Szpitala  
Szpital Ogólny w Kolnie  
ul. Wojska Polskiego 69, 18-500 Kolno

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/064 – Zapewnienie opiekunom pacjentów niesamodzielnych właściwych warunków pobytu w szpitalu

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Białymstoku  
ul. Akademicka 4, 15-267 Białystok  
T +48 85 874 81 00, F +48 85 874 81 33  
lbi@nik.gov.pl

## I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Szpital Ogólny w Kolnie
Kierownik jednostki kontrolowanej	Krystyna Marianna Dobrołowicz, Dyrektor od 27 maja 2004 r. <sup>1</sup>
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielnych do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.</li><li>2. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dorosłych pacjentów niesamodzielnych jako wypełnienie praw tych pacjentów do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2019 r. do 24 stycznia 2020 r., z wykorzystaniem dowodów i danych dotyczących okresu wcześniejszego.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>2</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontroler	Krzysztof Gołębiowski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienia do kontroli nr LBI/153/2019 z 18 listopada 2019 r. i LBI/15/2020 z 17 stycznia 2020 r. (akta kontroli str. 1-3,184-185)

---

<sup>1</sup> Dalej: Dyrektor.

<sup>2</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm.

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W Szpitalu stworzono możliwość całodobowego pobytu opiekunów sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną na Oddziale Pediatrycznym. Zapewniono im odpowiednią liczbę rozkładanych foteli/dodatkowych łóżek i dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych – co było wymagane rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą<sup>4</sup> oraz art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta<sup>5</sup>. Stworzono też możliwość dziennego pobytu opiekunów i odwiedzających na badanym Oddziale Medycyny Paliatywnej<sup>6</sup>. Na obu badanych oddziałach zapewniono wymaganą liczbę odpowiednio wykwalifikowanych pielęgniarek, porządek i bezpieczeństwo, a wyniki badania kwestionariuszowego NIK, brak skarg i pozytywne wyniki badania satysfakcji pacjentów wskazują, iż opiekunowie nie musieli wyręczać w obowiązkach personelu medycznego lub interweniować ws. wykonywania czynności pielęgnacyjnych. Po 3 lipca 2019 r. kosztami pobytu nie obciążano opiekunów przebywających w Szpitalu całodobowo. NIK stwierdza jednak, że:

- na Oddziale Pediatrycznym nie zapewniono m.in. wymaganych ww. rozporządzeniem: osobnego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla opiekunów<sup>7</sup> (czego na podstawie ww. rozporządzenia żądał Podlaski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Białymstoku<sup>8</sup>), przystosowania ogólnodostępnego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla osób niepełnosprawnych, izolátky, przeszklenia ścian oddzielających pokoje łóżkowe dzieci młodszych; na Oddziale Medycyny Paliatywnej – umywalki w jednej z sal, zaś w obu oddziałach – właściwego ustawienia łóżek. Wprawdzie w programie dostosowania pomieszczeń Szpitala do wymogów tego rozporządzenia usunięcie większości ww. usterek zaplanowano do końca 2020 r., jednak termin ten może nie zostać dotrzymany w związku z brakiem środków finansowych,
- do zakończenia kontroli NIK w obu badanych oddziałach nie udostępniono (na trwałym nośniku) informacji o opłatach za pobyt opiekunów, w tym o nieponoszeniu tych opłat przez opiekunów pacjentów małoletnich lub z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>9</sup> kontrolowanej działalności

### OBSZAR

### 1. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielnych do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej

#### Opis stanu faktycznego

1.1. W regulaminie organizacyjnym Szpitala<sup>10</sup> wskazano, że pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, a także do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej (która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych). Określono też sposób udostępniania informacji o prawach pacjenta i zasady odwiedzin, zgodnie z którymi:

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>4</sup> Dz. U. poz. 595, zał. nr 1, cz. V ust. 8 i 10 (rozporządzenie ws. pomieszczeń i urządzeń z 2019 r.).

<sup>5</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, ze zm. Dalej: *ustawa o prawach pacjenta*.

<sup>6</sup> Na tym oddziale opiekunowie nie przebywali całodobowo.

<sup>7</sup> W związku z korzystaniem przez opiekunów z tych samych pomieszczeń co pacjenci, w dniu o największym obłożeniu z dwóch natrysków korzystały aż 34 osoby.

<sup>8</sup> Dalej: PPWIS w Białymstoku.

<sup>9</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>10</sup> *Karta Praw Pacjenta*, stanowiąca załącznik nr 5 do regulaminu i zawierająca postanowienia *ustawy o prawach pacjenta*.

- informacje o prawach pacjenta umieszczone są w widocznym miejscu w izbach przyjęć, obu badanych oddziałach i holu głównym Szpitala,
- pacjent w izbie przyjęć otrzymuje informację o prawach i obowiązkach pacjenta, zawartą w *Informatorze dla pacjentów Szpitala Ogólnego w Kolnie*,
- z *Kartą Praw Pacjenta* zaznajamiają pacjentów pielęgniarki i położne w oddziale,
- odwiedziny pacjentów przebywających w oddziałach szpitalnych odbywają się codziennie w godzinach od 8<sup>00</sup> do 20<sup>00</sup> (winny odbywać się w sposób niezakłócający normalnej pracy oddziału i nie mogą naruszać praw innych pacjentów, w szczególności prawa do poszanowania intymności, ciszy i spokoju),
- w przypadkach uzasadnionych względami sanitarno-epidemiologicznymi, porządkowymi lub ze względu na stan zdrowia innych pacjentów przebywających w sali chorych odwiedziny mogą być w różnym zakresie ograniczone przez ordynatora/koordynatora oddziału. (akta kontroli str. 19-21, 26-32)

W dziecięcej izbie przyjęć (zlokalizowanej w Oddziale Pediatrycznym<sup>11</sup>) przechowywano, w widocznym miejscu, tekst *ustawy o prawach pacjenta* oraz *Informator dla pacjenta oddziału pediatrycznego* zawierający: [1] podstawowe prawa, m.in. do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej świadczonej przez wskazaną osobę, intymności i poszanowania godności osobistej, kontaktu osobistego, telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz oraz [2] informacje o przyjęciu i pobycie w szpitalu, w tym: zasady odwiedzin (przy dziecku mogła przebywać całodobowo jedna osoba dorosła, zaś w ramach odwiedzin w dni powszednie, niedziele i święta maksymalnie dwie osoby), zalecane wyposażenie pacjentów oraz przebywających z nimi osób dorosłych<sup>12</sup>, zasady żywienia pacjentów i osób towarzyszących<sup>13</sup>. Ponadto w izbie przyjęć i na korytarzu Oddziału umieszczono *Kartę praw dziecka-pacjenta* zawierającą m.in. informacje o prawie pacjentów do stałego kontaktu z najbliższymi (w tym ich pobytu w szpitalu, kontaktu telefonicznego i korespondencyjnego). Pielęgniarka oddziałowa wyjaśniła, że opiekunowie są informowani o możliwości zapoznania się z tymi dokumentami. (akta kontroli str. 33-34, 42)

1.2. W 2019 r. na Oddziale Pediatrycznym, liczącym 10 łóżek<sup>14</sup>, przebywało ogółem 526 pacjentów małoletnich, przez średnio 5 dni i całodobowo obecnych było 526 opiekunów. Wszystkim pacjentom, przez cały ich pobyt w Szpitalu, zapewniono możliwość kontaktu osobistego z innymi osobami i sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej przez opiekunów. Nie wprowadzano ograniczeń w realizacji praw pacjenta do kontaktu osobistego lub dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, w tym na podstawie art. 5 *ustawy o prawach pacjenta*. W dniu oględzin w Oddziale było dziewięciu opiekunów. Najwięcej, tj. 17 opiekunów przebywało w nim jednorazowo w dniach 11-12 stycznia 2019 r., zaś Oddział dysponował dla nich 11 dodatkowymi łózkami. Pielęgniarka oddziałowa, odnosząc się do przypadków zwiększonej liczby pacjentów i opiekunów, wyjaśniła, że: *oddział dysponuje wystarczającą liczbą łóżek dla pacjentów (10 dużych i 9 małych), natomiast łóżka dla opiekunów w takich sytuacjach pożyczane były z oddziałów psychiatrycznego, wewnętrznego i od Straży Pożarnej w Kolnie (łóżka połowe). Przy dużej liczbie pacjentów i opiekunów łóżka umieszczane są na korytarzu*<sup>15</sup>. (akta kontroli str. 33-34, 36, 153)

W Oddziale zapewniono następujące warunki pobytu:

- w ośmiu pokojach pacjentów<sup>16</sup> było 11 dodatkowych łóżek lub rozkładanych foteli wypoczynkowych<sup>17</sup>, wraz z kompletną pościelą, umożliwiających nocleg opiekunom (zapewniono też krzesła do siedzenia<sup>18</sup>),

<sup>11</sup> Jedynym miejscem hospitalizacji dzieci.

<sup>12</sup> W przypadku opiekunów: bielizna osobista i ubrania, capcie, ręcznik, mydło, szczoteczka i pasta do zębów, grzebień, papier toaletowy i sztućce.

<sup>13</sup> Wskazano, że osoby towarzyszące chorym dzieciom mają możliwość wykupienia posiłków w kuchni szpitalnej.

<sup>14</sup> W całym 2019 r., zgodnie ze stanem faktycznym i Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,

<sup>15</sup> Co nie miało miejsca w dniu oględzin.

<sup>16</sup> W oddziale były trzy pokoje 1-łóżkowe, trzy 2-łóżkowe i dwa 3-łóżkowe.

<sup>17</sup> W tym jedno łóżko i 10 foteli/leżanek pochodzących z darowizny Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy (WOSP).

<sup>18</sup> Przy każdym łóżku.

- w Oddziale były dwa ogólnodostępne (zamykane od wewnątrz na klucz) pomieszczenia higieniczno-sanitarne, w tym jedno (z którego mogli korzystać opiekunowie i pacjenci<sup>19</sup>) wyposażone w natrysk, miskę ustępową, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte. Drugie z pomieszczeń (przewidziane dla pacjentów) wyposażono w dwie miski ustępowe, natrysk, cztery umywalki oraz dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte (wielkość pomieszczenia umożliwia korzystanie z niego przez dziecko wspólnie z opiekunem)<sup>20</sup>. Pomieszczenia te nie były przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich (od 1993 r. nie prowadzono prac polegających na przebudowie lub modernizacji Oddziału<sup>21</sup>),
- wszystkie sale łóżkowe miały przeszklone drzwi, przy czym w jednej z nich zainstalowano szkło mleczne, niezapewniające widoku do wnętrza sali. Pomieszczenia dzieci młodszych nie miały też przeszklonych ścian oddzielających pokoje łóżkowe oraz przeszklonej ściany między pokojami i punktem pielęgniarskim (co opisano poniżej w sekcji „*Stwierdzone nieprawidłowości*”),
- wszystkie pokoje łóżkowe wyposażono w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, pojemniki z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte; w pokojach dla małych dzieci znajdowały się stanowiska do pielęgnacji i kąpieli (duża umywalka z zestawem prysznicowym),
- na Oddziale było czysto, podłogi i ich połączenia ze ścianami były wykonane w sposób umożliwiający mycie i dezynfekcję,
- w Oddziale wyodrębniono dwa pokoje służące za izolatki, z których każdy posiadał własne pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone w toaletę oraz umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, pojemniki z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte. Pomieszczenia nie miały wentylacji wymuszonej działającej na zasadzie podciśnienia i śluzu umywalkowo-fartuchowej (co opisano poniżej w sekcji „*Stwierdzone nieprawidłowości*”),
- w żadnym z pokoi łóżkowych nie zapewniono swobodnego dostępu do łóżka chorego z trzech stron<sup>22</sup> (co opisano poniżej w sekcji „*Stwierdzone nieprawidłowości*”),
- na korytarzu Oddziału znajdował się parawan, który – jak oświadczyła pielęgniarka oddziałowa – używany jest, w miarę potrzeby, podczas badania na sali łóżkowej dzieci starszych (jednak na ogół wykonywano to w gabinecie zabiegowym),
- opiekunom przebywającym na Oddziale zapewniono możliwość korzystania z czajnika elektrycznego, lodówki i kuchenki mikrofalowej; mogli też stołować się w bufecie znajdującym się w Szpitalu i korzystać z bezpłatnego parkingu,
- Oddział nie był objęty monitoringiem wizyjnym. W Szpitalu nie zapewniono miejsc hotelowych. (akta kontroli str. 41-60)

1.3. W Programie dostosowania Szpitala do wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*<sup>23</sup>, wskazano następujące odstępstwa na Oddziale Pediatrycznym od wymogów obowiązującego wówczas rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w *sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*<sup>24</sup>: [1] brak pomieszczenia higieniczno-sanitarnego wyposażonego dodatkowo w natrysk dla rodziców, [2] brak izolatki, [3] brak wydzielonego odcinka dzieci

<sup>19</sup> Jak oświadczyła pielęgniarka oddziałowa.

<sup>20</sup> W dniu o największym obłożeniu dwa z dwóch natrysków i pięciu toalet i korzystały łącznie 34 osoby (17 pacjentów i 17 opiekunów).

<sup>21</sup> Wymóg zapewnienia niezbędnych warunków do korzystania z obiektów użyteczności publicznej przez osoby niepełnosprawne wprowadził dopiero od 1995 r. art. 5 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2019 r. poz. 1186, ze zm.).

<sup>22</sup> W tym dwóch dłuższych.

<sup>23</sup> Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, ze zm. O programie dostosowania do wymagań stanowi art. 207 ust. 2 ww. ustawy.

<sup>24</sup> Dz. U. poz. 739. Dalej rozporządzenie ws. pomieszczeń i urządzeń z 2012 r. (obowiązywało do 31 marca 2019 r.).

młodszych i służy fartuchowo-umywalkowej w zespole dzieci młodszych, w punkcie pielęgniarskim, [4] brak przeszklonych ścian między pokojami łóżkowymi między tymi pokojami a punktem pielęgniarskim (zagadnienia te opisano poniżej w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”). (akta kontroli str. 61-71)

W dniu 30 listopada 2017 r. Szpital zawnioskował do nadzorującego tę placówkę PPWIS w Białymstoku o wydanie opinii o wpływie niespełniania ww. wymagań na bezpieczeństwo pacjentów<sup>25</sup>, a 27 grudnia 2017 r. poinformował o przyczynach niedotrzymania terminów usunięcia odstępstw. Wskazano m.in., że: *Oddział Dziecięcy wymaga remontu i modernizacji, w związku z czym przygotowany jest stosowny projekt techniczny oraz został złożony wniosek o dofinansowanie w ramach Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina (...) W związku z brakiem izolacji dzieci izolowane są, w miarę potrzeb, w sali jednoosobowej lub pojedynczo w sali wieloosobowej, z zapewnionym węzłem sanitarnym (umywalka, sedes i stanowisko do pielęgnacji dziecka). Wydzielenie i adaptacja sal na odcinek dzieci młodszych, dobudowa i wyposażenie służy umywalkowo-fartuchowej w punkcie pielęgniarskim oraz przeszklenie ścian między pokojami łóżkowymi i punktem pielęgniarskim nastąpi po rozstrzygnięciu konkursu ogłoszonego w ramach Współpracy Transgranicznej (...). Dostosowanie pomieszczeń Oddziału do wymogów rozporządzenia zaplanowano do 31 grudnia 2020 r.* (akta kontroli str. 72-95)

W dniu 27 grudnia 2017 r. Szpital zwrócił się do Starosty Kolneńskiego o zajęcie stanowiska ws. sfinansowania programu dostosowania (szacunkowy koszt zadania określono na kwotę ok. 4.791 tys. zł). Dyrektor wyjaśniła, że Zarząd Powiatu „nie udzielił odpowiedzi na to pismo (...) Kwestie te zawsze poruszane są przez Dyrekcję na posiedzeniach Zarządu Powiatu lub sesjach Rady Powiatu. Dyrektor Szpitala Ogólnego w Kolnie nieustannie podejmuje inne działania w celu pozyskania środków finansowych w celu realizacji dostosowania pomieszczeń Oddziału Pediatrycznego (...) Szpital nie otrzymał też dofinansowania ze środków wymienionego Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina. W związku z tym NIK zwraca uwagę na ryzyko niezrealizowania programu do końca 2020 r. (akta kontroli str. 172, 187)

PPWIS w Białymstoku postanowieniem z 5 stycznia 2018 r. wydał opinię o nieznacznym wpływie stwierdzonych odstępstw na bezpieczeństwo pacjentów. Wskazał jednocześnie, że Szpital podejmuje działania zmierzające do dostosowania pomieszczeń do wymogów ww. rozporządzenia. (akta kontroli str. 97-103)

1.4. W Oddziale Pediatrycznym zatrudnionych było 12 pielęgniarek, co odpowiadało normom określonym w poz. 36 załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego<sup>26</sup> (na jedno łóżko przypadało 0,8 równoważnika etatu). Pielęgniarki zatrudnione w Oddziale miały odpowiednie kwalifikacje (siedem z nich uzyskało specjalizację<sup>27</sup>, a kolejne dwie były w jej trakcie<sup>28</sup>). Na podstawie analizy dwóch miesięcy o największym obciążeniu łóżek (styczeń i kwiecień 2019 r., w których wyniosło ono kolejno 130% i 108%) ustalono, że na jedną pielęgniarkę przypadało: [1] na zmianie o największej obsadzie od 2,2 do 3,8 pacjentów w styczniu 2019 r. i od 0,8 do 3,8 pacjentów w kwietniu 2019 r., [2] na zmianie o najmniejszej liczbie pielęgniarek od 2,5 do 4 pacjentów w styczniu 2019 r. i od 1 do 4,3 pacjentów w kwietniu 2019 r. (akta kontroli str. 35-36, 104-105)

<sup>25</sup> Upřednio Szpital uzyskał pozytywną opinię Podlaskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z 31 stycznia 2017 r. w sprawie przedłużenia terminu dostosowania pomieszczeń i urządzeń do 31 grudnia 2017 r.

<sup>26</sup> Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, ze zm.

<sup>27</sup> W tym dwie z zakresu pielęgniarstwa pediatrycznego, trzy w dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego i dwie w zakresie pielęgniarstwa zachowawczego.

<sup>28</sup> W dziedzinie pielęgniarstwa internistycznego.

W 2019 r., w związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z 11 października 2018 r. *zmieniającego rozporządzenie ws. świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego*<sup>29</sup>, liczbę łóżek w Szpitalu, w porównaniu do 2018 r., zmniejszono o 40, w tym o 5 w Oddziale Pediatrycznym<sup>30</sup> (liczba hospitalizacji na Oddziale spadła z ok. 56 na koniec 2018 r. i w okresie od stycznia do kwietnia 2019 r., do 34 w okresie od maja do października 2019 r. i wzrosła w listopadzie i grudniu 2019 r. do ok. 45).  
(akta kontroli str. 35, 108, 183)

Dyrektor, odnosząc się do wpływu nowych norm zatrudnienia pielęgniarek na jakość opieki pielęgnacyjnej wyjaśniła, że w związku z wprowadzeniem nowych norm zatrudnienia „zmniejszyła ilość łóżek, celem dostosowania do ilości zatrudnianego personelu. W okresach zwiększonego obciążenia łóżek normy zatrudnienia są zwiększane w celu dostosowania do rozporządzenia w ten sposób, iż gotowość w takich przypadkach zapewniają pielęgniarki świadczące usługi na rzecz Szpitala w ramach zawartych umów cywilno-prawnych. Zapewnienie większej ilości pielęgniarek nie poprawiło jakości świadczenia usług medycznych<sup>31</sup>, które w dużej mierze zależą od doświadczenia, wiedzy, pozytywnego podejścia do pacjenta oraz empatii osób wykonujących zawód pielęgniarki.  
(akta kontroli str. 172, 187)

Z informacji uzyskanej od Przewodniczącej Zakładowej Organizacji Związkowej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych wynika, że pielęgniarki zatrudnione w Szpitalu nie były angażowane do zadań niepielęgnacyjnych, które mógł wykonać personel o niższych kwalifikacjach, np. do pracy w charakterze rejestratorek, sekretarek, salowych, itp. (nie odnotowano skarg w tym zakresie).  
(akta kontroli str. 109-110)

Dyrektor, podając powody niezatrudnienia opiekunów medycznych w Oddziale Pediatrycznym, wskazała na brak przepisów nakładających taki obowiązek.  
(akta kontroli str. 172)

1.5. Pacjenci z opiekunami w Oddziale Pediatrycznym przebywali w salach jedno-, dwu- i trzyłóżkowych. W dniu oględzin pacjenci nie leżeli na łóżkach na korytarzu. Opiekunom nie zapewniono innych pomieszczeń pobytu w Szpitalu.

Informacje o stanie zdrowia pacjentów nie były umieszczane przy chorych (nie stosowano tzw. kart gorączkowych, zaś na opaskach identyfikacyjnych pacjentów zamieszczano kod kreskowy, inicjały i numer księgi głównej). W toku kontroli nie stwierdzono przypadków naruszania porządku, ciszy nocnej itp. Opiekunowie nie mieli ze sobą dodatkowego wyposażenia utrudniającego pacjentom normalne funkcjonowanie bądź stwarzającego zagrożenie epidemiologiczne lub inne.  
(akta kontroli str. 42)

Opiekun jednego z pacjentów wskazał, że *nie wszystko było w należyłym porządku jeśli chodzi o obecność przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych innych osób, niż te które ich udzielały*. Pielęgniarka oddziałowa wyjaśniła m.in.: *Pacjenci oddziału pediatrycznego i ich opiekunowie zapoznawani są z informacjami o prawach pacjenta zamieszczonymi w widocznym miejscu na oddziale. Opiekunów informujemy także o możliwości zapoznania się z ustawą o prawach pacjenta w izbie przyjęć oraz z informatorami dla pacjentów i opiekunów oddziału pediatrycznego. Odnosząc się do wskazanego przypadku, myślę, że mogło się zdarzyć, że przy udzielaniu świadczenia uczestniczył lekarz dyżurny, który miał do tego prawo*.  
(akta kontroli str. 143)

1.6. W okresie objętym kontrolą do Szpitala nie wpływały skargi opiekunów lub pacjentów przebywających w Oddziałach: Pediatrycznym i Medycyny Paliatywnej. W oddziałach tych nie prowadzono też kontroli zewnętrznych ani wewnętrznych. W 2018 r. w Szpitalu przeprowadzono badania ankietowe satysfakcji pacjentów. Jakość opieki pielęgniarskiej,

<sup>29</sup> Dz. U. poz. 2012.

<sup>30</sup> W latach 2018-2019 w oddziale było 15 łóżek.

<sup>31</sup> Dyrektor Szpitala nie udzieliła odpowiedzi na pytanie czy jakość tej opieki może poprawić uwzględnienie w obowiązujących wymogach faktycznego obciążenia, zmian okresowych (w tym sezonowych), liczby pacjentów w poszczególnych kategoriach określanych pod względem wymaganego czasu opieki, innych elementów.

świadczonej w Oddziałach: Pediatrycznym i Medycyny Paliatywnej, została oceniona bardzo dobrze (odpowiednio 77% i 74% respondentów) lub dobrze (23% i 26%).

(akta kontroli str. 111-130)

1.7. W trakcie kontroli, siedmiu opiekunom pacjentów przebywających na Oddziale Pediatrycznym, udostępniono kwestionariusz dotyczący warunków pobytu w Szpitalu. Wszystkie osoby biorące udział w badaniu bardzo dobrze lub dobrze oceniły opiekę sprawowaną przez pielęgniarki. Trzy z nich wskazały ponadto, że podczas opieki nad dzieckiem wykonywały, z własnej woli, czynności należące do personelu Szpitala, a mianowicie:

- opiekun pacjenta 3597: karmienie, pojenie (całą dobę), toaleta jamy ustnej (8 razy podczas całego pobytu), toaleta całego ciała (4 razy podczas pobytu), higiena intymna, przewijanie, zmiana pampersa (całą dobę), zmiana piżamy, bielizny pościelowej, w tym w łóżku (8 razy podczas pobytu), dostarczenie do Szpitala innych wyrobów medycznych (np. pampersów), leków lub specjalnych środków żywieniowych niezbędnych do pielęgnacji i leczenia (2 razy podczas pobytu), przemieszczanie pacjenta w inne miejsca (do WC, na badania, zabiegi, itp.) – 8 razy w ciągu całego pobytu, pomoc w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych (3 razy w ciągu pobytu), asystowanie przy udzielaniu świadczeń, np. zabiegów pielęgniarских (10 razy), podanie leku przepisanego przez lekarza ze Szpitala w trakcie bieżącej hospitalizacji (4 razy),
- opiekun pacjenta 3581: toaleta jamy ustnej, korzystanie z toalety, łazienki, kąpiele dziecka,
- opiekun pacjenta 3598: karmienie, pojenie, przewijanie, zmiana pampersa.

(akta kontroli str. 131-151)

Pielęgniarka oddziałowa wyjaśniła: „Jedną z wymienionych sytuacji dotyczy dziecka 5-miesięcznego karmionego piersią. Pozostałe dzieci w wieku od 1,5 roku do 4 lat zwyczajowo były karmione przez matki (redukuje to stres szpitalny). Nie są to specjalistyczne czynności opiekuńcze, które wymagają udziału pielęgniarki. Są one przejmowane przez personel podczas nieobecności matki (np. w trakcie przerwy na toaletę, wyjścia do sklepu, bufetu, itp.). Inne czynności związane z higieną, np. toaleta całego ciała, zmiany pampersa, itp. nie wymagają uczestnictwa personelu pielęgniarского, ale na prośbę opiekuna i podczas jego czasowej nieobecności czynności te są wykonywane przez pielęgniarki. Podobnie wygląda sytuacja przy zmianie bielizny, czy ubrania dziecka. Mycie, zabiegi higieniczne oraz badania i podawanie leków małym dzieciom odbywają się zawsze na sali łóżkowej (ew. zabiegowej w przypadku np. zakładania wkłucia dożylnego), zatem potrzeba przemieszczenia dziecka do innego pomieszczenia zdarza się bardzo rzadko i najczęściej jest wynikiem decyzji opiekuna. W takich sytuacjach zawsze może on liczyć na pomoc pielęgniarki. Szpital zapewnia leki pacjentom oddziału, natomiast jeśli chodzi np. o pampersy czy inne środki do pielęgnacji ciała, to pozostaje to w gestii rodziców (jak wynika z informacji przełożonej pielęgniarek i położnych, Szpital zapewniał pacjentom pieluchomajtki i środki czystości, jednak rodzice pacjentów często przynosili je z własnej woli). Diagnostyka dzieci na oddziale nie wymaga specjalnych przygotowań, natomiast obecność opiekuna podczas badań dziecka jest wskazana ze względu na zmniejszenie stresu (np. przy pobieraniu krwi). Leki zawsze są podawane przez pielęgniarki, natomiast w wyjątkowych sytuacjach, np. przy podawaniu inhalacji, matka może przy tym uczestniczyć”.

(akta kontroli str. 152-153, 182)

W wyniku analizy dokumentacji opieki pielęgnacyjnej ustalono, że personel Oddziału systematycznie wykonywał, u trzech ww. pacjentów, wszystkie niezbędne czynności pielęgnacyjne, jak: toaleta, zmiana bielizny osobistej, pojenie, karmienie, zmiana odzieży, nawadnianie dożylnie, podawanie leków, zmiana opatrunków, właściwe ułożenie, zmiana pieluchomajtek, inhalacje, oklepywanie, mierzenie ciśnienia, asystowanie w diagnostyce poza oddziałem, itp. Do szpitala nie wpłynęły skargi dotyczące konieczności wykonywania przez opiekunów czynności pielęgnacyjnych, które powinien wykonać personel, a w toku oględzin nie stwierdzono przypadków niewłaściwego postępowania personelu wobec opiekunów lub ich pacjentów, w tym nieodpowiedniego zwracania się do nich, braku empatii itp.

(akta kontroli str. 154-155)

1.8. Na podstawie zarządzenia nr 43/2019 z 3 lipca 2019 r. Dyrektor odstąpiła od pobierania opłat od osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami małoletnimi<sup>32</sup>. Dopiero w trakcie kontroli, tj. 25 listopada 2019 r., z informatora dla pacjentów Oddziału Pediatricznego usunięto zapisy o pobieraniu tych opłat. Nie zawarto w nim jednak informacji o nieponoszeniu opłat przez osoby sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami małoletnimi, co było wymagane w art. 35 ust. 3 *ustawy o prawach pacjenta* (opisano to w sekcji „*Stwierdzone nieprawidłowości*”).

(akta kontroli str. 33-34,156, 176-177)

Dyrektor wyjaśniła ponadto, że Szpital otrzymuje co miesiąc zwrot kosztu całodobowego pobytu opiekunów, jednak w związku z rosnącymi bieżącymi kosztami utrzymania Szpitala „*stawka 15 zł jest niewystarczająca. Faktyczny koszt pobytu jednego opiekuna wynosi około 60 zł za dobę. Obejmuje go m.in. opłata za zużycie wody i prądu, koszty obsługi sprzątającej, opłata za pralnię bądź wywóz odpadów. Koszty te są opłacane ze środków Szpitala*”.

(akta kontroli str. 187)

Stosownie do umów zawartych z Fundacją WOŚP Szpital nie pobierał opłat za korzystanie przez opiekunów z dodatkowych łóżek i foteli wypoczynkowych darowanych przez tę Fundację.

(akta kontroli str. 156-162)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Część pomieszczeń Oddziału Pediatricznego nie spełniała wymogów *rozporządzeń ws. pomieszczeń i urządzeń szpitala z 2012 r. i z 2019 r.*, ze względu na niezapewnienie:

- pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla opiekunów (rodziców) wyposażonego dodatkowo w natrysk, którego w związku z postanowieniami części V ust. 10 załącznika nr 1 do *rozporządzenia ws. pomieszczeń i urządzeń z 2012 r.* (obecnie rozporządzenia z 2019 r.) wymagał PPWIS w Białymstoku. W związku z używaniem przez opiekunów tych samych pomieszczeń co pacjenci, w dniu o największym obłożeniu z dwóch natrysków korzystały aż 34 osoby<sup>33</sup>;
- [1] izolalki, [2] wydzielonego odcinka dzieci młodszych i służy fartuchowo-umywalkowej w zespole dzieci młodszych, w punkcie pielęgniarskim, [3] przeszklonych ścian oddzielających pokoje łóżkowe dzieci młodszych oraz ścian między pokojami i punktem pielęgniarskim, a także drzwi jednego pokoju łóżkowego dla dzieci młodszych przeszklonych w sposób umożliwiający obserwację dzieci<sup>34</sup> (nie było też monitoringu wizyjnego), [4] wentylacji mechaniczno-wyciągowej w brudowniku – co było wymagane w części II pkt 5 i w części V ust. 1 pkt 1, ust. 2 i 5 załącznika nr 1 powołanych *rozporządzeń ws. pomieszczeń i urządzeń* oraz w § 37 *rozporządzenia z 2012 r.* i § 38 *rozporządzenia z 2019 r.* Odstępstwa te ujęte zostały w programie dostosowania Szpitala<sup>35</sup>, z terminem usunięcia do końca 2020 r.<sup>36</sup> W programie nie ujęto też przystosowania pomieszczeń higieniczno-sanitarnych Oddziału dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, wymaganego w części II pkt 4 ww. załącznika.

Dyrektor wyjaśniła: *W Oddziale Pediatricznym nie ma osobnego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego wyłącznie dla rodziców pacjentów. Zgodnie z zaleceniami Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku<sup>37</sup> pomieszczenie takie zostanie wydzielone do końca 2020 r. Obecnie opiekunowie korzystają z sanitariatów dla pacjentów. Powodem niedostosowania oddziału do wymogów*

<sup>32</sup> W okresie od 1 lutego 2019 r. do 14 kwietnia 2019 r. opłaty z tytułu zakwaterowania opiekunów (zużycie energii elektrycznej, wody, sprzątanie, pranie pościeli) wynosiły 16 zł/dobę, a od 15 kwietnia do 2 lipca 2019 r. – 20 zł. (w I półroczu 2019 r. pobrano opłaty w łącznej kwocie 2.993,55 zł, co stanowiło 0,00025% przychodów Szpitala).

<sup>33</sup> Po 17 opiekunów i pacjentów.

<sup>34</sup> W drzwiach było szkło mleczne, niezapewniające takiej możliwości.

<sup>35</sup> Oprócz nieodpowiednio przeszklonych drzwi do pokoju łóżkowego dla dzieci młodszych.

<sup>36</sup> Spełnienie tych wymogów po 1 stycznia 2019 r. nie było przedmiotem kontroli Inspekcji Sanitarnej.

<sup>37</sup> Zostały one ujęte w opinii Inspektora z 5 stycznia 2018 r. ws. wpływu niespełniania tych wymagań na bezpieczeństwo pacjentów.

wymienionego rozporządzenia jest brak środków finansowych. Brak ujęcia dostosowania pomieszczeń sanitarno-epidemiologicznych Oddziału Pediatrycznego do potrzeb osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich w programie dostosowania pomieszczeń Szpitala do wymogów rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą wynikał z nieumyślnego przeoczenia pracownika odpowiedzialnego za opracowanie w/w programu.

(akta kontroli str. 41-42, 89-95, 175, 187)

NIK wskazuje, że w związku z nieotrzymaniem dofinansowania z Programu Współpracy Transgranicznej Polska-Białoruś-Ukraina<sup>38</sup> i niezapewnieniem innych źródeł finansowania istnieje ryzyko niezrealizowania programu w planowanym terminie.

2. Wszystkie łóżka w pokojach pacjentów tego Oddziału, w dniu oględzin, ustawione były w sposób niezapewniający swobodnego dostępu do łóżka chorego z trzech stron<sup>39</sup>, tj. z naruszeniem § 18 ust. 1 rozporządzenia ws. pomieszczeń i urządzeń z 2019 r. (§ 18 rozporządzenia z 2012 r.). Dyrektor wyjaśniła, że: *brak jest takiego dostępu ze względów lokalowych i technicznych, jednocześnie ściana stanowi dodatkowe zabezpieczenie przez wypadnięciem pacjenta z łóżka*. Zdaniem NIK zapewnienie bezpieczeństwa pacjenta nie powinno odbywać się poprzez ustawienie łóżek w sposób inny niż wymagany w ww. rozporządzeniu, a przed wypadnięciem powinny chronić np. barierki.

(akta kontroli str. 41-42, 172)

3. W lokalach Szpitala, na dzień kontroli, nie udostępniono na trwałym nośniku (np. poprzez wywieszenie) informacji o opłatach z tytułu dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, w tym o niepobieraniu tych opłat od osób sprawujących taką opiekę nad pacjentami małoletnimi lub z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Udostępnienie takiej informacji w lokalu zakładu leczniczego było wymagane w art. 35 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta. Dyrektor wyjaśniła, że *informacja o nieponoszeniu kosztów pobytu osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami małoletnimi i pacjentami z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności nie jest udostępniona na terenie placówki, w związku z tym iż Szpital nie pobiera takiej opłaty. O braku takiej opłaty pacjenci lub ich opiekunowie informowani są indywidualnie podczas przyjmowania na Oddział*. NIK wskazuje że wymóg ten byłby w pełni zrealizowany poprzez stałe udostępnienie (np. wywieszenie) tej informacji w lokalu Szpitala, bez konieczności kontaktowania się w tej sprawie z personelem.

(akta kontroli str. 176-181, 187)

#### OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu stworzono możliwość całodobowego pobytu opiekunów sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną w Oddziale Pediatrycznym. Zapewniono im odpowiednią liczbę rozkładanych foteli/dodatkowych łóżek i dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. Zatrudniono też odpowiednią liczbę wykwalifikowanych pielęgniarzek, zapewniono porządek i bezpieczeństwo, a wyniki badania kwestionariuszowego NIK, brak skarg i pozytywne wyniki badania satysfakcji pacjentów wskazują, iż opiekunowie nie musieli wyręczać w obowiązkach personelu medycznego lub interweniować ws. wykonywania czynności pielęgnacyjnych. Kosztami pobytu, po 3 lipca 2019 r., nie obciążano osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami małoletnimi.

W Oddziale Pediatrycznym nie zapewniono jednak – wymaganych *rozporządzeniem ws. pomieszczeń i urządzeń z 2019 r.* – osobnego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla opiekunów, przystosowania ogólnodostępnego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla osób niepełnosprawnych, izolátky, przeszklenia ścian oddzielających pokoje łóżkowe dzieci młodszych. Wprawdzie w programie dostosowania pomieszczeń Szpitala do wymogów tego rozporządzenia usunięcie większości ww. usterek zaplanowano do końca 2020 r., jednak termin ten może nie zostać dotrzymany w związku z brakiem środków

<sup>38</sup> Pozyskanie tych środków zakładano w programie dostosowania.

<sup>39</sup> W tym dwóch dłuższych (spełnienie tych wymogów po 1 stycznia 2019 r. nie było przedmiotem kontroli Inspekcji Sanitarnej).

finansowych. Do zakończenia kontroli NIK w lokalach Szpitala nie udostępniono informacji o opłatach za pobyt opiekunów, w tym o nieponoszeniu tych opłat przez opiekunów pacjentów małoletnich.

OBSZAR

**2. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dorosłych pacjentów niesamodzielnym jako wypełnianie praw tych pacjentów do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej**

Opis stanu faktycznego

2.1. Regulacje wewnętrzne Szpitala dotyczące warunków pobytu opiekunów pacjentów opisano w punkcie 1.1. W badanym Oddziale Medycyny Paliatywnej<sup>40</sup> ustalono, że informacja o prawach pacjenta i tekst *Zasad udzielania świadczeń w Szpitalu Ogólnym w Kolnie* umieszczone zostały, w widocznym miejscu, na korytarzu. Pielęgniarka oddziałowa wyjaśniła, że *niesamodzielnym pacjentom, którzy nie mogą się przemieszczać, a są świadomi, prawa te są odczytywane. W sytuacji gdy osoby te nie są świadome, z prawami pacjenta zapoznaje się osoby bliskie, które jednocześnie są informowane o prawie do pobytu z pacjentem.* (akta kontroli str. 173)

Podstawowe informacje o prawach pacjenta zamieszczono też na stronie internetowej Szpitala<sup>41</sup>.

2.2. W okresie objętym kontrolą w żadnym z oddziałów dla dorosłych nie przebywały osoby sprawujące dodatkową opiekę pielęgnacyjną całodobowo, lecz jedynie w ciągu dnia. Nie wprowadzano ograniczeń w realizacji praw pacjenta do kontaktu osobistego lub dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, w tym na podstawie art. 5 *ustawy o prawach pacjenta.* (akta kontroli str. 37-40)

W 2019 r. na Oddziale Medycyny Paliatywnej, liczącym 10 łóżek<sup>42</sup>, przebywało ogółem 68 pacjentów, przez średnio 43 dni. Na podstawie oględzin Oddziału, ustalono że:

- w jego skład wchodziły cztery sale łóżkowe<sup>43</sup>, z których: [1] dwie miały własne, zamykane od wewnątrz, pomieszczenia higieniczno-sanitarne<sup>44</sup>, [2] jedna wyposażona była w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte, zaś w drugiej nie było takich urządzeń (co opisano poniżej w sekcji „*Stwierdzone nieprawidłowości*”),
- we wszystkich pokojach były krzesła dla odwiedzających (na korytarzu i w pokojach łóżkowych nie było łóżek lub foteli/leżanek dla opiekunów pacjentów),
- wszystkie łóżka w pokojach dwuosobowych i po dwa łóżka w pokojach trzyosobowych ustawione były w sposób niezapewniający swobodnego dostępu do chorego z trzech stron (co opisano poniżej w sekcji „*Stwierdzone nieprawidłowości*”),
- w Oddziale znajdowało się przestronne, przystosowane dla osób niepełnosprawnych, pomieszczenie higieniczno-sanitarne (dostępne dla odwiedzających), wyposażone w miskę ustępową, natrysk oraz umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte (pomieszczenie zamykane było od wewnątrz na klucz),
- na Oddziale było czysto, podłogi (na korytarzu, w pokojach łóżkowych i w pomieszczeniach sanitarnych) i ich połączenia ze ścianami wykonane były w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
- na korytarzu była lodówka dla pacjentów i rozkładany tapczan/sofa,

<sup>40</sup> W strukturze Szpitala funkcjonowało sześć oddziałów dla dorosłych pacjentów: [1] Oddział Medycyny Paliatywnej, [2] Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Geriatrycznym, [3] Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, [4] Oddział Położniczo-Ginekologiczny, [5] Oddział Psychiatryczny, [6] Oddział Intensywnej Terapii Medycznej. Na oddziałach tych nie ma pododdziałów dla dzieci. W Szpitalu nie ma oddziału zakaźnego.

<sup>41</sup> [http://www.szpitalkolno.pl/userfiles/file/dokumenty/prawa\\_pacjenta.pdf](http://www.szpitalkolno.pl/userfiles/file/dokumenty/prawa_pacjenta.pdf).

<sup>42</sup> W całym 2019 r., zgodnie z rejestrem i stanem faktycznym.

<sup>43</sup> Dwie dwułóżkowe i dwie trzyłóżkowe.

<sup>44</sup> Wyposażone w miskę ustępową oraz umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte.

- informacje o stanie zdrowia pacjentów nie były umieszczane przy chorych (nie stosowano tzw. kart gorączkowych; na opaskach identyfikacyjnych pacjentów zamieszczano kod kreskowy, inicjały i numer księgi głównej),
- Oddział nie był objęty monitoringiem wizyjnym. (akta kontroli str. 163-169)

**2.3.** W programie dostosowania Szpitala<sup>45</sup> wskazano na brak brudownika z wentylacją mechaniczno-wyciągową oraz umywalki z ciepłą i zimną wodą na jednej z sal chorych Oddziału Medycyny Paliatywnej (wymaganych w cz. II pkt 5 załącznika nr 1 i w § 24 ust. 1 rozporządzeń ws. pomieszczeń i urzędzeń z 2012 r. i z 2019 r.). W uzasadnieniu niedotrzymania terminu usunięcia odstępstw zwrócono uwagę m.in. że: (...) *W Oddziale przebywają głównie pacjenci leżący. Kaczki i baseny używane są sporadycznie, a po użyciu dekontaminowane są manualnie w środkach dezynfekcyjnych oraz myte w wydzielonym zlewie z baterią i dozownikiem ze środkiem dezynfekcyjnym. Personel sprząający przestrzega zasad reżimu sanitarnego (...) Na sali nr 2 w oddziale nie ma umywalki z zimną i ciepłą wodą ponieważ nie ma możliwości technicznych aby zamontować tam zlew (w pomieszczeniu tym nie ma pionu kanalizacyjnego). W sali tej przebywają głównie pacjenci leżący, a na łóżkach zamontowane są dozowniki ze środkiem do dezynfekcji rąk. Personel zawsze ma możliwość umycia rąk w łazience dla personelu zlokalizowanej w oddziale. Ww. niedostosowania nie wpływają bezpośrednio na bezpieczeństwo pacjentów. Dostosowanie Oddziału Paliatywnego do wymogów rozporządzenia możliwe będzie po wykonaniu remontów na Oddziale Pediatrycznym oraz Chirurgicznym. Koszt dostosowania do obowiązujących wymogów to kwota około 10 tys. zł. Niedostosowanie i niedotrzymanie terminu wynikało z braku środków finansowych Szpitala oraz nieprzystosowaniem infrastruktury, czyli brakiem pionu kanalizacyjnego.*

(akta kontroli str. 92)

**2.4.** Na Oddziale Medycyny Paliatywnej zapewniono personel pielęgniarski zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej<sup>46</sup>. Cztery z siedmiu zatrudnionych tu pielęgniarek ukończyły kurs specjalistyczny zakresie podstaw opieki paliatywnej. Na podstawie analizy dwóch miesięcy o największym obciążeniu łóżek ustalono, że na jedną pielęgniarkę przypadało: [1] na zmianie o największej obsadzie od 1,5 do 3,3 pacjentów w styczniu 2019 r. i od 2 do 5 pacjentów w czerwcu 2019 r., [2] na zmianie o najmniejszej liczbie pielęgniarek od 3 do 10 pacjentów w styczniu 2019 r. i od 7 do 10 pacjentów w czerwcu 2019 r. W okresie objętym kontrolą nie zmniejszono liczby łóżek w Oddziale.

(akta kontroli str. 35-36, 106-107)

W Szpitalu zatrudnionych było dwóch opiekunów medycznych, w tym jeden w Oddziale Medycyny Paliatywnej<sup>47</sup>. Pielęgniarka oddziałowa wyjaśniła, że *zatrudnienie opiekuna medycznego w znacznym stopniu odciąża pielęgniarki. Osoba ta pomaga w pielęgnacji pacjenta, jego karmieniu, organizacji czasu wolnego.*

(akta kontroli str. 35, 172-173)

Pielęgniarka oddziałowa, odnosząc się do udogodnień, jakie powinny być zastosowane w Oddziale Medycyny Paliatywnej, aby zaspokoić potrzeby opiekunów pacjentów niesamodzielnych, wyjaśniła: *Warunki panujące na oddziale (mała ilość miejsc) nie pozwalają na wstawienie dodatkowych łóżek dla opiekunów pacjentów. Dysponujemy natomiast rozkładanym wózkiem do przewożenia chorych (wyposażonym w materac), z którego mogłyby ew. korzystać osoby zgłaszające się jako opiekunowie. Możemy też udostępnić koc i poduszkę. Osoby odwiedzające chorych mogą również skorzystać z rozkładanej sofy znajdującej się na korytarzu oddziału. W mojej ocenie pacjenci oddziału mają zaspokojone podstawowe potrzeby. Mają do dyspozycji stoliki przyłóżkowe, wysięgniki do podnoszenia się, materace i waliki przeciwoślizgowe, mogą posiadać odbiorniki radiowe, korzystać z czajnika i lodówki.*

(akta kontroli str. 173)

<sup>45</sup> Omówionym szerzej w punkcie 1.4 niniejszego wystąpienia.

<sup>46</sup> Dz. U. z 2018 r. poz. 742, ze zm.

<sup>47</sup> Oraz jeden (od sierpnia 2019 r.) w Oddziale Wewnętrznym.

2.5. Pacjenci w Oddziale Medycyny Paliatywnej przebywali w salach 2-3 łóżkowych. Na Oddziale był parawan, który – jak oświadczyła pielęgniarka oddziałowa – używany jest podczas badania w salach łóżkowych. W dniu oględzin pacjenci nie leżeli na łóżkach na korytarzu ani nie było osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną w porze dziennej<sup>48</sup>. Odwiedzającym nie zapewniono innych pomieszczeń pobytu w Szpitalu. Informacje o stanie zdrowia pacjentów nie były umieszczane przy chorych (nie stosowano tzw. kart gorączkowych, zaś na opaskach identyfikacyjnych pacjentów zamieszczano kod kreskowy, inicjały i numer księgi głównej). W toku kontroli nie stwierdzono przypadków naruszania porządku czy zasad bezpieczeństwa. (akta kontroli str. 163-164)

2.6. Kwestię skarg, kontroli i wyników ankiet satysfakcji pacjentów przedstawiono w punkcie 1.6 niniejszego wystąpienia.

2.7. W Szpitalu nie udostępniono pacjentom w sposób stały (poprzez jej wywieszenie) informacji o wysokości opłat z tytułu dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, w tym o nieponoszeniu opłat od osób sprawujących taką opiekę nad pacjentami z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności (co opisano w I. obszarze wystąpienia, w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”). (akta kontroli str. 176-181)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Wbrew wymogom § 24 ust. 1 *rozporządzeń ws. pomieszczeń i urządzeń z 2012 r. i z 2019 r.* jednego z czterech pokoiów łóżkowych w Oddziale Medycyny Paliatywnej nie wyposażono w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na ręczniki zużyte. Dyrektor wyjaśniła, że *brak jest możliwości technicznych podłączenia w/w sali do kanalizacji wodno-ściekowej*. NIK wskazuje, że zapewnienie takiej umywalki Szpital zaplanował w swoim programie dostosowania, przekazanym Inspekcji Sanitarnej<sup>49</sup>. (akta kontroli str. 163, 172)

2. W Oddziale Medycyny Paliatywnej 8 z 10 łóżek<sup>50</sup> w dniu oględzin ustawionych było w sposób uniemożliwiający swobodny dostęp do chorego z trzech stron<sup>51</sup>, tj. z naruszeniem § 18 ust. 1 *rozporządzenia ws. pomieszczeń i urządzeń z 2019 r.* (§ 18 *rozporządzenia z 2012 r.*). Dyrektor wyjaśniła: *Ze względów bezpieczeństwa pacjentów na Oddziale Medycyny Paliatywnej nie jest zapewniony dostęp do łóżek z trzech stron, zabezpieczeni są oni w ten sposób przed wypadnięciem z łóżka. Do wykonania niezbędnych czynności zabiegowych i higieniczno-sanitarnych odsuwane jest łóżko w celu dostępu z trzech stron*. Zdaniem NIK zabezpieczenie pacjenta nie powinno skutkować ustawianiem łóżek innym niż wymagane w rozporządzeniu, a przed wypadnięciem powinny chronić np. barierki. (akta kontroli str. 163, 172)

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu stworzono możliwość dziennego pobytu opiekunów i odwiedzających na Oddziale Medycyny Paliatywnej. Zapewniono także odpowiednio wykwalifikowane pielęgniarki oraz porządek i bezpieczeństwo (nie odnotowano skarg, a pacjenci pozytywnie ocenili jakość opieki pielęgnarskiej). Właściwie uregulowano wypełnianie praw pacjentów niesamodzielnych do kontaktu z innymi osobami i dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, a także zapoznano z tymi regulacjami pacjentów i personel Szpitala. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwego ustawienia łóżek w pokojach pacjentów Oddziału i braku umywalki w jednym z tych pomieszczeń. Nie udostępniono także, w sposób stały, informacji o opłatach z tytułu dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, w tym o nieponoszeniu tych opłat przez opiekunów pacjentów z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

<sup>48</sup> W związku z tym nie korzystano z kwestionariuszy dotyczących oceny przez opiekunów warunków pobytu w Szpitalu.

<sup>49</sup> Określony w programie termin zapewnienia tej umywalki to 31 grudnia 2020 r.

<sup>50</sup> Tj. wszystkie łóżka w pokojach 2-osobowych i po dwa łóżka w pokojach 3-osobowych.

<sup>51</sup> W tym dwóch dłuższych.

## IV. Wnioski

Wnioski W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o:

1. Kontynuowanie działań zapewniających terminową realizację programu dostosowania i uwzględnienie w nim adaptacji pomieszczeń higieniczno-sanitarnych Oddziału Pediatricznego do potrzeb osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, w celu pełnej realizacji wymogów *rozporządzenia ws. pomieszczeń i urządzeń z 2019 r.*
2. Zapewnienie dostępu z trzech stron (w tym dwóch dłuższych) do łóżek pacjentów Oddziałów: Pediatricznego i Medycyny Paliatywnej, zgodnie z wymogiem § 18 ust. 1 *rozporządzenia ws. pomieszczeń i urządzeń z 2019 r.*
3. Wywieszenie w lokalu Szpitala informacji o opłatach za pobyt opiekunów, w tym o niepobieraniu opłat dotyczących pacjentów małoletnich lub z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, zgodnie z wymogiem art. 35 ust. 3 *ustawy o prawach pacjenta.*

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Białymstoku. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

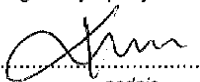
Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Białystok, 13 lutego 2020 r.

Kontroler:  
Krzysztof Gołębiwski  
główny specjalista k. p

  
.....  
podpis

p.o. DYREKTORA DELEGATURY  
Najwyższej Izby Kontroli w Białymstoku  
Agata Ciupa

  
.....  
podpis