



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Białymstoku

LBI.410.024.03.2019



Prof. dr hab. n. med. Anna Wasilewska
Dyrektor Szpitala
Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny
im. L. Zamenhofs w Białymstoku
ul. Waszyngtona 17, 15-274 Białystok

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/064 - Zapewnienie opiekunom pacjentów niesamodzielnym właściwym warunków pobytu w szpitalu

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa ¹ , ul. Jerzego Waszyngtona 17, 15-274 Białystok (dalej: Szpital lub UDSK)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Prof. dr hab. n. med. Anna Wasilewska, Dyrektor Szpitala od 19 października 2016 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielnych do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
Okres objęty kontrolą	1 stycznia 2019 r. – 17 stycznia 2020 r., z wykorzystaniem dowodów i danych dotyczących okresu wcześniejszego.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontrolerzy	1. Marek Ozga, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBI/160/2019 z 28 listopada 2019 r. 2. Jakub Dąbrowa, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LBI/159/2019 z 28 listopada 2019 r. (akta kontroli str. 1-4)

¹ Dalej „UDSK” lub „Szpital”.

² Dz. U. z 2019 r. poz. 489 i 1571. Dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

W UDSK we wszystkich badanych Klinikach⁴ stworzono możliwość całodobowego pobytu opiekunów sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną. Zapewniono im odpowiednią ilość rozkładanych foteli / dodatkowych łóżek i dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w tym natrysków – 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 leczniczą⁵ oraz art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 8 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i o Rzeczniku Praw Pacjenta⁶. W badanych Klinikach zatrudniono właściwą liczbę odpowiednio wykwalifikowanych pielęgniarek stosownie do postanowień rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁷. 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. Zapewniono też bezpieczeństwo na oddziałach. NIK stwierdza jednak, że:

- w dwóch z czterech badanych Klinik⁸ opiekunom nie zapewniono osobnych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, co w związku z przepisami ww. rozporządzenia nakazywał Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Białymstoku⁹, zaś w pozostałych badanych klinikach opiekunom udostępniano pomieszczenia higieniczno-sanitarne pacjentów, a nie tylko przygotowane dla opiekunów odrębne pomieszczenia,
- część pomieszczeń trzech z czterech badanych Klinik¹⁰ nie spełniała wymogów ww. rozporządzenia. Dotyczyło to m.in. braku izolatki i toalet przystosowanych dla osób niepełnosprawnych; niezapewnienia umożliwiających stałą obserwację dzieci młodszych przeszklonych ścian między czterema pokojami łóżkowymi i między tymi pokojami a punktem pielęgniarskim¹¹ oraz braku swobodnego dostępu z trzech stron do trzech łóżek. Pogarszało to warunki pobytu pacjentów i ich opiekunów. W programie dostosowania Szpitala do wymogów ww. rozporządzenia usunięcie usterek zaplanowano dopiero do końca 2023 r., w związku z brakiem środków finansowych,
- we wszystkich badanych Klinikach na opaskach pacjentów umieszczano ich imię i nazwisko, co umożliwiało identyfikację pacjentów przez osoby nieuprawnione, a tym samym stanowiło naruszenie art. 36 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹²,
- dopiero w czasie kontroli NIK zaktualizowano godziny odwiedzin przedstawiane pacjentom i ich opiekunom w regulaminach porządkowych trzech badanych Klinik, a w trakcie oględzin stwierdzono przypadek zajmowania przez opiekuna łóżka pacjenta, co świadczy że dotyczący tego zakaz określony w regulaminie porządkowym nie był w pełni egzekwowany.

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

⁴ Klinika Pediatrii, Gastroenterologii, Hepatologii, Żywienia i Alergologii (dalej *Klinika Gastroenterologii*), Klinika Rehabilitacji Dziecięcej z Ośrodkiem Wczesnej Pomocy Dzieciom Upośledzonym „Dać Szansę” (dalej *Klinika Rehabilitacji*), Klinika Neurologii i Rehabilitacji Dziecięcej (dalej *Klinika Neurologii*) i wskazana przez Dyrektora UDSK Klinika Pediatrii i Nefrologii (dalej *Klinika Nefrologii*).

⁵ Dz. U. poz. 595, zał. nr 1, cz. V ust. 8 i 10. Dalej: rozporządzenie ws. pomieszczeń i urządzeń.

⁶ Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, ze zm. Dalej: *ustawa o prawach pacjenta*.

⁷ Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, ze zm., część I załącznika nr 3. Dalej: rozporządzenie ws. świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym.

⁸ Gastroenterologii i Rehabilitacji.

⁹ Dalej: PPIS w Białymstoku, który nadzorował UDSK.

¹⁰ Gastroenterologii, Rehabilitacji i Nefrologii.

¹¹ A także braku przeszklonych drzwi w jednej z sal.

¹² Dz. U. z 2018 poz. 2190, ze zm. Dalej: *ustawa o działalności leczniczej*.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹³ kontrolowanej działalności

OBSZAR Opis stanu faktycznego	<p>Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielnymi do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej</p> <p>1. Zagadnienia dotyczące praw małych pacjentów i warunków pobytu ich opiekunów w Szpitalu określono w regulaminie organizacyjnym Szpitala¹⁴ i regulaminach porządkowych poszczególnych Klinik¹⁵. W uregulowaniach wewnętrznych zastrzeżono, że przyjęte zasady nie mogą naruszać praw pacjenta wynikających z ustawy o <i>prawach pacjenta</i> i przepisów odrębnych. (akta kontroli str. 5-24)</p> <p>Na tej podstawie pacjentom zagwarantowano m.in. prawo do kontaktu osobistego lub telefonicznego z osobami z zewnątrz i prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub wskazaną przez pacjenta¹⁶. Postanowiono m.in., że osoby kontaktujące się z pacjentami lub sprawujące nad nim tę opiekę powinny dbać o bezpieczeństwo dziecka, zachować ciszę i spokój, opuszczać sale chorych w czasie obchodu lekarskiego, nie przeszkadzać, a o ile to możliwe pomagać personelowi kliniki przy wykonywaniu zabiegów diagnostyczno-leczniczo-pielęgnacyjnych, dbać o higienę osobistą i czystość pomieszczeń oraz korzystać z toalet przeznaczonych dla rodziców/opiekunów.</p> <p>Odwiedzających i opiekunów zobligowano też do przestrzegania zakazów m.in.: siadania, leżenia i spania na łóżkach chorych; zdejmowania opasek identyfikacyjnych dziecka; prania i suszenia w klinice ubrań i bielizny, rozkładania dodatkowych materacy, foteli, itp. uniemożliwiających swobodne poruszanie się po sali chorych i dostęp do pacjenta bez zgody personelu, wnoszenia i używania podgrzewaczy; spożywania w sali chorych posiłków i gorących napojów oraz podawania dziecku i pozostawiania w jego szafce leków i suplementów diety.</p> <p>Na podstawie art. 5 ustawy o <i>prawach pacjenta</i> zastrzeżono, że ze względów epidemiologicznych w sali chorych z pacjentami mogą przebywać nie więcej niż dwie osoby, zalecano aby była to jedna osoba, a rodzice sprawowali opiekę na zmianę. Osoby kontaktujące się z pacjentami poproszono zaś o ograniczenie odwiedzin do godzin 11:00-19:00, aby dzieciom umożliwić odpoczynek, a personelowi wykonać niezbędne czynności. (akta kontroli str. 5, 12-16)</p> <p>Informacje o prawach pacjenta umieszczono w widocznym miejscu w izbie przyjęć i na tablicach informacyjnych w badanych Klinikach, a przenośne egzemplarze Karty Praw Pacjenta i regulaminów porządkowych dostępne były dla pacjentów i ich opiekunów w dyżurkach Klinik. Ponadto w karcie choroby pacjenta podczas przyjęcia do UDSK pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy potwierdzali, że zostali poinformowani o dostępności Karty Praw i Obowiązków Pacjenta, Regulaminu organizacyjnego Szpitala oraz możliwości sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. W dokumentacji opieki pielęgnacyjnej odnotowywano zaś, że pacjentom i opiekunom przedstawiono regulamin organizacyjny Kliniki i Kartę Praw Pacjenta. Informacje o prawach pacjenta i zasadach odwiedzin upubliczniono też na stronach internetowych Szpitala. Zamieszczono tam też szereg praktycznych informacji o ułatwieniach dla osób niepełnosprawnych¹⁷, możliwości skorzystania z bufetu, automatu z napojami i kiosku. (akta kontroli str. 32-34, 53, 61, 71, 77)</p>
--------------------------------------	--

¹³ 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.

¹⁴ Załącznik do zarządzenia Dyrektora UDSK nr 31/2018 z 26 kwietnia 2018 r. w sprawie wprowadzenia w życie regulaminu organizacyjnego z dnia 26 kwietnia 2018 r.

¹⁵ Opracowane przez ich ordynatorów.

¹⁶ Po wyrażeniu zgody przez kierownika komórki organizacyjnej lub upoważnionej przez niego osoby, a w szczególnych przypadkach przez Dyrektora UDSK lub osobę przez niego upoważnioną.

¹⁷ Przy rejestracji lub przyjęciu i na każdym etapie postępowania medycznego osoby głuche, niedosłyszące mogły skorzystać z pomocy tłumacza języka migowego lub przeszkolonego w tym zakresie pracownika.

2. Wszystkim małoletnim pacjentom zapewniono możliwość kontaktu osobistego z rodzicami i innymi osobami w ramach odwiedzin w dni powszednie, niedziele i święta w godz. 11:00-19:00. W badanych Klinikach nie wprowadzano ograniczeń w spełnianiu praw pacjenta m.in. do zapewnienia kontaktu z innymi osobami i całodobowej opieki pielęgnacyjnej, w tym na podstawie art. 5 ustawy o *prawach pacjenta*. Sprawę niezaktualizowania regulaminów porządkowych trzech z czterech badanych Klinik opisano poniżej w sekcji *Stwierzone nieprawidłowości*. (akta kontroli str. 4-5, 17-18)

UDSK zagwarantował też, stosownie do uregulowań wewnętrznych¹⁸, prawo do opieki pielęgnacyjnej opiekunów z zastrzeżeniem, że przy dziecku może przebywać całodobowo jedna osoba dorosła. W trakcie oględzin czterech badanych Klinik stwierdzono, że na ich terenie przebywało od 4 do 15 opiekunów małoletnich pacjentów¹⁹. W dwóch badanych miesiącach o największym obłożeniu:

- w Klinice Nefrologii z 38 łózkami rejestrowymi²⁰ i pięcioma nierejestrowymi²¹ przebywało maksymalnie 20 opiekunów²². Klinika posiadała łącznie 32 miejsca do noclegu/odpoczynku dla opiekunów pacjentów, w tym 20 leżanek (po 10 otrzymanych w ramach darowizny od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy i Fundacji Ronalda McDonalda²³), dwa łóżka polowe, trzy rozkładane leżaki i siedem kozetek,
- w Klinice Gastroenterologii z 30 łózkami rejestrowymi i jednym nierejestrowym – przebywało maksymalnie 17 opiekunów²⁴. Klinika posiadała łącznie 19 miejsc do odpoczynku/noclegu dla opiekunów, w tym 14 leżanek (darowizna od WOŚP), 2 leżanki, 2 kozetki i fotel rozkładany zakupione ze środków własnych UDSK,
- w Klinice Neurologii, z 20 łózkami rejestrowymi i czterema nierejestrowymi – przebywało maksymalnie ośmiu opiekunów²⁵. Klinika posiadała łącznie 8 miejsc do noclegu/odpoczynku dla opiekunów, w tym 2 leżanki darowane przez WOŚP i 6 leżanek zakupionych ze środków własnych,
- w Klinice Rehabilitacji, z 12 łózkami rejestrowymi i dwoma nierejestrowymi – przebywało maksymalnie dziewięciu opiekunów²⁶. Klinika zapewniała łącznie 13 miejsc do noclegu/odpoczynku dla opiekunów, w tym 2 leżanki (darowizna od WOŚP) i 11 łóżek polowych. (akta kontroli str. 50-51, 83-90, 318-319, 328)

W badanych Klinikach do wszystkich miejsc noclegowych dla opiekunów zapewniono też pościel. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że w przypadku znaczącego zwiększenia liczby pacjentów i ich opiekunów (ponad liczbę dostępnych łóżek) w klinikach w celu zapewnienia odpowiedniej opieki korzystano z łóżek stanowiących zapas ogólny Szpitala. Dodała, że w niektórych klinikach, z uwagi na małą powierzchnię sal chorych, w wyjątkowych sytuacjach umożliwia się rodzicom korzystanie z wolnego łóżka chorego, zamiast dostawiać kozetki lub fotele. Kliniki posiadają dodatkowe łóżka (nierejestrowe), które mogą być wykorzystane w tym celu. Przyjęto, iż rodzic/opiekun otrzymujący takie łóżko jest informowany, iż w sytuacji nagłej potrzeby położenia na łóżku pacjenta, rodzic otrzyma do spania kozetkę lub fotel, albo zostanie przekierowany do hotelu. Łóżko natomiast zostanie przygotowane potrzebującemu pacjentowi zgodnie z procedurą dekontaminacji łóżka po użyciu. (akta kontroli str. 129-132)

¹⁸ Regulamin organizacyjny Szpitala, Regulaminy porządkowe poszczególnych Klinik, zarządzenie Nr 40/2018 Dyrektora Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego im. L. Zamenhofs w Białymstoku w sprawie zasad i warunków korzystania z miejsc noclegowych przez osoby towarzyszące (rodzice lub opiekunowie) dziecku hospitalizowanemu oraz informacje umieszczone na tablicach informacyjnych i stronie internetowej Szpitala.

¹⁹ Dotyczyło to odpowiednio Klinik Neurologii i Nefrologii.

²⁰ Łóżka ujęte w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczącą.

²¹ Dodatkowe łóżka znajdujące się na terenie poszczególnych Klinik nieujęte w Rejestrze.

²² W dniach 19 lutego i 2 października 2019 r.

²³ Dalej: WOŚP i Fundacja McDonalda.

²⁴ W dniach 8-10 i 14-15 stycznia oraz 20 i 23-24 października 2019 r.

²⁵ W dniu 1 października 2019 r.

²⁶ W dniach 2-5 lipca 2019 r.

Ogłędziny czterech badanych Klinik wykazały też, że pacjentom i ich opiekunom zapewniono w każdej z nich następujące warunki pobytu:

- w każdej sali lub w innym pomieszczeniu Kliniki opiekunom zapewniono odpowiednią liczbę rozkładanych leżanek lub foteli. Łączna liczba miejsc do siedzenia była co najmniej równa liczbie łóżek;
- w salach łóżkowych dwóch badanych Klinik zapewniono swobodny dostęp do łóżek pacjentów z trzech stron. Brak takiego dostępu w dwóch z czterech sal w Klinikach Rehabilitacji i Nefrologii opisano poniżej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- sale łóżkowe na odcinkach dzieci młodszych miały przeszklone ściany między pokojami łóżkowymi i między tymi pokojami a punktem pielęgniarskim, oprócz czterech sal w Klinikach Nefrologii i Gastroenterologii, zaś pokoje wyposażono w przeszklone drzwi, oprócz jednego – co opisano poniżej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*;
- we wszystkich salach były umywalki z ciepłą i zimną wodą, dozowniki z mydłem w płynie, pojemniki z ręcznikami jednorazowymi i na ręczniki zużyte, a w pokojach dla małych dzieci znajdowały się stanowiska do pielęgnacji i kąpieli (duża umywalka z zestawem prysznicowym);
- na potrzeby pacjentów i opiekunów przygotowano następujące pomieszczenia higieniczno-sanitarne:
 - pięć pomieszczeń ogólnodostępnych w Klinice Gastroenterologii, w tym trzy z pełnym wyposażeniem²⁷. Do dyspozycji pacjentów i ich opiekunów pozostawało też pięć pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w pokojach pacjentów (cztery z pełnym wyposażeniem, jedno z miską ustępową i umywalką). Żadne z tych pomieszczeń nie było przystosowane dla osób niepełnosprawnych oraz nie wyodrębniono pomieszczeń dla opiekunów, co opisano w dalszej części wystąpienia w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*,
 - cztery pomieszczenia z pełnym wyposażeniem w Klinice Neurologii²⁸ (z czego dwa przystosowane dla osób niepełnosprawnych), w tym jedno odrębne dla rodziców/opiekunów²⁹. Do dyspozycji pacjentów i opiekunów były też trzy pomieszczenia (z pełnym wyposażeniem) w pokojach pacjentów,
 - osiem pomieszczeń w Klinice Nefrologii, w tym siedem z pełnym wyposażeniem³⁰ (z tego dwa przystosowane dla osób niepełnosprawnych), z których dwa³¹ przeznaczono wyłącznie do dyspozycji rodziców/opiekunów,
 - jedno pomieszczenie ogólnodostępne w Klinice Rehabilitacji, z pełnym wyposażeniem, przystosowane dla osób niepełnosprawnych. W pomieszczeniu tym była toaleta męska, damska i łazienka. Nie wyodrębniono pomieszczeń dla opiekunów, a w dniach o największym obłożeniu i z największą liczbą opiekunów przebywających całodobowo (2-5 lipca 2019 r.) z jednego natrysku³² korzystało 13 pacjentów i 9 opiekunów, co przedstawiono poniżej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. (akta kontroli str. 52-82, 319, 328)

Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że wszystkie pomieszczenia higieniczno-sanitarne (oprócz pomieszczeń dla personelu), zlokalizowane w Klinikach: Neurologii, Gastroenterologii, Nefrologii i Rehabilitacji są dostępne dla opiekunów. Tymczasem w ramach realizacji programu dostosowania Szpitala do wymogów rozporządzenia ws. *pomieszczeń i urządzeń* oraz stanowiskiem PPIS w Białymstoku, do użytkowania przez

²⁷ Oraz dwa z ubikacją i umywalką.

²⁸ W dniu 7 lutego 2019 r. (o największym obłożeniu) oraz 19 lutego i 2 października 2019 r. (z największą liczbą opiekunów przebywających całodobowo) na osiem toalet i siedem natrysków przypadają kolejno 57, 59 i 47 pacjentów z opiekunami.

²⁹ Wykonane w ramach Programu dostosowania UDSK.

³⁰ Oraz jedno z ustępem i umywalką. W dniu 13 lutego 2019 r. (o największym obłożeniu) i 2 października 2019 r. (z największą liczbą opiekunów przebywających całodobowo) na osiem toalet i sześć natrysków oraz jedną wannę przypadają kolejno 53 i 47 pacjentów z opiekunami.

³¹ Wykonane w ramach Programu dostosowania UDSK na odcinku niemowlęcym i w części ogólnej Kliniki.

³² I trzech toalet.

opiekunów w dwóch z tych Klinik przeznaczono odrębne pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Sprawę tę opisano poniżej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Wielkość pomieszczeń higieniczno-sanitarnych była wystarczająca, by mógł jednocześnie przebywać w nich opiekun z dzieckiem. Pomieszczenia Klinik Nefrologii i Neurologii zapewniały możliwość zamknięcia drzwi od środka. W pozostałych dwóch Klinikach była możliwość zamknięcia toalet, zaś na drzwiach pomieszczeń z natryskiem zawieszono tabliczkę z informacją „*Proszę nie wchodzić, właśnie się kąpię / korzystam z kąpieli*”. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że związane to było z zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentów (zapobiegano zamknięciu się pacjenta od wewnątrz):

(akta kontroli str. 53, 60-61, 71, 77)

- meble, podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję (nie było widocznych uszkodzeń, trudnodostępnych zagłębień itp.), na oddziałach było czysto,
- w trzech z czterech badanych Klinik urządzono prawidłowo urządzone izolatki z własnym odpowiednim pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym. Sprawę braku takiego wyposażenia w pomieszczeniu do izolacji w Klinice Gastroenterologii opisano poniżej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*,
- gabinet zabiegowy zapewniał pacjentom intymność podczas udzielania świadczeń zdrowotnych (akta kontroli str. 55-58, 62-65, 72-75, 79-82, 91-92)
- w trzech z czterech badanych Klinik³³ opiekunom zapewniono możliwość skorzystania z czajnika elektrycznego, lodówki i kuchenki mikrofalowej; mogli również stołować się w bufecie znajdującym się w piwnicy Szpitala i skorzystać z płatnego parkingu. W dwóch Klinikach³⁴ do dyspozycji pacjentów i ich opiekunów przygotowano ogólnodostępne pomieszczenie do spędzania czasu wolnego,
- w dwóch Klinikach³⁵ funkcjonował monitoring wizyjny, z którego obraz nie był widoczny dla osób innych niż upoważniony personel Szpitala (ekrany zamontowano w dyżurkach pielęgniarskich poza zasięgiem osób nieupoważnionych).

(akta kontroli str. 53, 60, 70, 77)

Pacjentom i opiekunom zezwolono na korzystanie na terenie Szpitala:

- z telefonów komórkowych w sposób niezakłócający odpoczynku i spokoju innym pacjentom. Była też możliwość bezpłatnego skorzystania z telefonu stacjonarnego w sekretariacie Kliniki, odbierania telefonu stacjonarnego w punkcie pielęgniarskim lub skorzystania z przenośnej słuchawki,
- z Internetu (bezprzewodowy dostęp całodobowy),
- z wysyłania i otrzymywania korespondencji za pośrednictwem sekretariatu³⁶.

(akta kontroli str. 7-11, 13, 15, 18)

³³ Nefrologii, Rehabilitacji i Gastroenterologii.

³⁴ Nefrologii i Gastroenterologii.

³⁵ Rehabilitacji i Neurologii. W pozostałych badanych Klinikach monitoringu takiego nie stosowano.

³⁶ Z odpłatnością wg cennika operatora pocztowego.

3. W UDSK wdrażano od 2005 r. program dostosowania³⁷ obiektów Szpitala do wymagań art. 22 ust. 1 ustawy o *działalności leczniczej*. Problemy wskazane w programie uaktualnionym w styczniu 2018 r. dotyczyły m.in. braku dodatkowych łóżek dla opiekunów (które w późniejszym okresie zapewniono) i części odrębnych toalet dla opiekunów przystosowanych dla osób niepełnosprawnych³⁸, braku dostępu do łóżek pacjentów z trzech stron³⁹ i braku wentylacji wymuszonej w jednostkach wyposażonych w izolatkę⁴⁰. Na wniosek Szpitala o wydanie opinii o wpływie niespełniania ww. wymagań na bezpieczeństwo pacjentów i na podstawie przekazanego uzasadnienia⁴¹ niedotrzymania wcześniejszych terminów zakończenia prac – głównie z uwagi na brak środków finansowych⁴², PPIS w Białymstoku wydał postanowienie⁴³, w którym stwierdził, że brak spełnienia wymagań rozporządzenia ws. *pomieszczeń i urządzeń* ma znikomy wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. Zaakceptował też 5-letni termin wykonania prac dostosowawczych wskazany przez UDSK (do 2023 r.). (akta kontroli str. 93-106, 329-334)

4. W okresie objętym kontrolą⁴⁴ w czterech badanych Klinikach stan zatrudnienia pielęgniarek w 2019 r., posiadających stosowne kwalifikacje⁴⁵, odpowiadał normom określonym w załączniku nr 3 do rozporządzenia ws. *świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym* i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. *zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego*⁴⁶. Stosunek średniej liczby etatów pielęgniarskich w badanych Klinikach w odniesieniu do liczby łóżek dla pacjentów wahał się od 0,7 w Klinice Neurologii do 0,83-1,08 w Klinice Rehabilitacji. W dniach 13, 19 i 27 lutego 2019 r., z uwagi na wzrost obłożenia, wystąpiła konieczność wykorzystania większej liczby łóżek w Klinice Neurologii (jednego lub dwóch). Spowodowało to, że stosunek liczby etatów pielęgniarek w odniesieniu do liczby łóżek był nieznacznie niższy od norm określonych w ww. rozporządzeniach (0,7 etatu na łóżko) i wynosił odpowiednio 0,67; 0,67 i 0,64. Analiza liczby zatrudnionych pielęgniarek w odniesieniu do liczby pacjentów⁴⁷ w dwóch miesiącach o największym obłożeniu wykazała, że na jedną pielęgniarkę przypadało:

- na zmianie o największej obsadzie pielęgniarskiej od 1,6 w lipcu 2019 r. w Klinice Rehabilitacji do 2,3 pacjentów w lutym 2019 r. w Klinice Neurologii,
- na zmianie o najmniejszej liczbie pielęgniarek od 1 pacjenta w styczniu 2019 r. w Klinice Gastroenterologii do 5 pacjentów w październiku 2019 r. w Klinice Neurologii.

(akta kontroli str. 127-128, 282-317)

Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że UDSK zapewnia zatrudnienie pielęgniarek na poziomie 0,8 etatu na 1 łóżko pacjenta niemal we wszystkich klinikach. Do Kliniki Neurologii planowane jest zaś zatrudnienie 2 pielęgniarek, co zagwarantuje spełnienie obowiązujących norm. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa dodała, że w pozostałych klinikach normy zatrudnienia pielęgniarek są spełnione, a na oddziałach zabiegowych Szpital zapewnia zatrudnienie pielęgniarek na poziomie współczynnika min. 0,9. W jej ocenie „*więcej pielęgniarek opiekujących się pacjentami z założenia poprawia jakość opieki nad pacjentem*”. (akta kontroli str. 129-132)

³⁷ O którym mowa w art. 207 ust. 2 ustawy o *działalności leczniczej*.

³⁸ Przystosowano dla osób niepełnosprawnych toalety m.in. w Klinice Nefrologii.

³⁹ W Klinikach Chirurgii i Ortopedii.

⁴⁰ Wykonano w istniejących 9 izolatkach w Klinikach Nefrologii; Neurologii, Onkologii, Rehabilitacji, Chorób Płuc i Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

⁴¹ Pismo UDSK z 20 grudnia 2017 r.

⁴² UDSK jest jednostką uczelnianą i nie korzysta ze środków budżetu Wojewody Podlaskiego czy Miasta Białystok.

⁴³ Postanowienie z 16 marca 2018 r. nr 4/P/2018.

⁴⁴ Dane za 11 miesięcy 2019 r.

⁴⁵ W Klinice Nefrologii odpowiednią specjalizację posiadały 22 pielęgniarki, w Klinice Gastroenterologii – 29, w Klinice Neurologii – 14, a w Klinice Rehabilitacji – 13.

⁴⁶ Dz. U. poz. 2012 ze zm.

⁴⁷ Wg stanu na godzinę 8:00.

W całym Szpitalu zatrudniano średniorocznie 412 osób na 402 etatach pielęgniarskich (300 osób zatrudnionych na 290 etatach posiadało wykształcenie wyższe, a 318 osób posiadało specjalizację). – w Szpitalu w omawianym okresie na jedno łóżko przypadało 0,8 etatu. (akta kontroli str. 127)

Od maja 2019 r. UDSK zmniejszył liczbę posiadanych łóżek o 20 (z 331 do 311), gdyż jak wyjaśniła Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa było to spowodowane ich niskim stopniem wykorzystania. Dokonana redukcja w nieznacznym stopniu objęła badane Kliniki (od 1 maja 2019 r. zmniejszono liczbę łóżek w Klinikach Nefrologii z 40 do 38 i Gastroenterologii z 32 do 30⁴⁸). Nie zmniejszyło to liczby udzielanych świadczeń ani hospitalizacji w całym Szpitalu i w czterech badanych Klinikach.

W Szpitalu zatrudniano sześcioro opiekunów medycznych, w tym trzech w Klinice Rehabilitacji⁴⁹. Do ich obowiązków⁵⁰ należało m.in.: współuczestnictwo w realizacji planu opieki nad pacjentem, realizacja podstawowych czynności u pacjenta na zlecenie i pod nadzorem pielęgniarki (np. pomiar tętna i ciśnienia tętniczego krwi; ślanie łóżka chorem; toaleta całego ciała; ułożenie pacjenta i zmiana pozycji ciała; pomoc w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych wykonywanych przez pielęgniarkę). Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że: *opiekunowie medyczni zostali zatrudnieni w klinikach, w których obserwuje się więcej niż w pozostałych klinikach czynności pomocniczych, których realizację można powierzyć opiekunowi medycznemu, np. pielęgnacja pacjenta w łóżku, transport pacjenta na/z bloku operacyjnego, itp.* Z wyjaśnień trzech pielęgniarek oddziałowych klinik, w których zatrudniano opiekunów medycznych wynika, że znacząco odciążyli oni pielęgniarki, w szczególności przy realizacji zadań pielęgnacyjnych niewymagających wysokich kwalifikacji. (akta kontroli str. 132-153)

W ocenie Przewodniczącej Zakładowej Organizacji Związkowej Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych zatrudnienie większej liczby opiekunów medycznych polepszyłoby komfort pobytu pacjentów w Szpitalu i odciążyłoby pielęgniarki z zadań, które może wykonywać tzw. personel pomocniczy. Jednocześnie stwierdziła, że nie odnotowała skarg ani sygnałów o zleceniu pielęgniarkom UDSK wykonania zadań niepielęgnacyjnych, które mógł wykonać personel o niższych kwalifikacjach, np. pracy w charakterze rejestratorek, sekretarek, salowych, itp. (akta kontroli str. 154-155)

5. W trzech z czterech badanych Klinik⁵¹ na potrzeby pacjentów przygotowano sale jedno-, 2- i 3-łóżkowe. W Klinice Rehabilitacji przeznaczono zaś dla pacjentów dwie (z czterech) sale czterółóżkowe, na których było 67% wszystkich łóżek Kliniki (12). W dniu oględzin pacjenci z opiekunami przebywali w salach 1-3 łóżkowych we wszystkich badanych Klinikach, a w Klinice Rehabilitacji także w salach 4-łóżkowych. I tak:

- w Klinice Rehabilitacji hospitalizowano ośmiu pacjentów, z którymi przebywało sześciu opiekunów⁵². W salach 4-łóżkowych przebywało po dwóch pacjentów;
- w Klinice Nefrologii hospitalizowano 26 pacjentów⁵³, z którymi przebywało 15 opiekunów;
- w Klinice Gastroenterologii hospitalizowano 24 pacjentów⁵⁴, z którymi przebywało 10 opiekunów;
- w Klinice Neurologii hospitalizowano 16 pacjentów⁵⁵, z którymi przebywało czterech opiekunów.

⁴⁸ W pozostałych dwóch badanych Klinikach liczby łóżek nie zmniejszono.

⁴⁹ A także dwóch w Klinice Chirurgii i Urologii Dziecięcej oraz jednego w Klinice Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej.

⁵⁰ Ustalenia dokonane na podstawie trzech zakresów obowiązków opiekunów medycznych zatrudnionych w Klinice Rehabilitacji.

⁵¹ Klinikach Nefrologii, Neurologii i Gastroenterologii.

⁵² Wykorzystywano 66,7% 12 posiadanych łóżek.

⁵³ Wykorzystywano 86,7% z 38 posiadanych łóżek.

⁵⁴ Wykorzystywano 80% z 30 posiadanych łóżek.

⁵⁵ Wykorzystywano 80% z 20 posiadanych łóżek.

W trzech badanych Klinikach wyznaczono też inne pomieszczenia, gdzie opiekunowie mogli przebywać z pacjentami. W Klinice Rehabilitacji w wyodrębnionej części korytarza udostępniono trzy stoliki z krzesłami, telewizor, konsolę do gier i zabawki. W Klinikach Nefrologii i Gastroenterologii były zaś świetlice⁵⁶ i stolówki (gdzie opiekunowie mogli odpocząć, przygotować ciepły posiłek i korzystać z lodówek).

Na potrzeby opiekunów pacjentów Szpital przygotował też pokój hotelowy na kondygnacji poniżej parteru, obok bufetu i wind, umożliwiających dostęp do czterech badanych Klinik. W pokoju składającym się z dwóch pomieszczeń i toalety znajdowały się m.in. cztery tapczany z kompletami pościeli; cztery ponumerowane wiszące szafki zamykane na klucz, aneks kuchenny z szafkami, zlewozmywakiem i lodówką oraz toaleta i natrysk.

(akta kontroli str. 50-53, 59, 66, 69, 76)

Pacjentom i ich opiekunom zapewniono też poszanowanie tajemnicy informacji, ich prawa do intymności i godności. W Klinikach przygotowano przenośne parawany stosowane m.in. do wykonywania czynności pielęgnacyjnych, a informacje o stanie zdrowia pacjentów nie były dostępne dla innych osób. Na opaskach umieszczano oprócz kodów kreskowych imię i nazwisko pacjenta⁵⁷, co opisano poniżej w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*. Łóżka pacjentów nie były ustawione na korytarzu.

Nie zaobserwowano przypadków ograniczania lub naruszanie innych praw pacjentów. Sale chorych i pozostałe pomieszczenia były utrzymane w porządku. Nie stwierdzono aby opiekunowie korzystali z dodatkowego wyposażenia utrudniającego pacjentom normalne funkcjonowanie bądź stwarzającego zagrożenie, w tym epidemiologiczne (np. nie ładowano telefonów komórkowych w miejscach dostępnych dla dzieci, nie blokowano ciągów komunikacyjnych i dostępu do sanitariatów). Opiekunowie uczestniczący w badaniu kwestionariuszowym nie zgłaszali uwag w tym zakresie.

(akta kontroli str. 52-53, 59-60, 69-70, 76-77)

6. W okresie objętym kontrolą nie wpływały skargi od opiekunów małoletnich pacjentów hospitalizowanych w UDSK w zakresie praw pacjenta, w tym do kontaktu z innymi osobami, całonocnej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, poszanowania intymności i godności, obecności opiekuna przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz przypadków dotyczących konieczności wykonywania przez opiekunów pacjentów czynności pielęgnacyjnych, które powinny być wykonane przez pielęgniarki. W UDSK nie było też kontroli zewnętrznych ani wewnętrznych dotyczących warunków pobytu opiekunów.

(akta kontroli str. 156-159)

Analiza systematycznie prowadzonych badań satysfakcji pacjentów hospitalizowanych w UDSK⁵⁸ wykazała, że ankietowani oceniają pozytywnie wszystkie główne obszary funkcjonowania Szpitala w tym m.in. pobyt pacjenta w klinice (81%) i opiekę pielęgniarską (94%). Najniżej (poniżej 80% pozytywnych wskazań) ankietowani ocenili m.in. wyposażenie zaplecza socjalnego dla rodziców (dostępu do lodówki, kuchenki mikrofalowej, czajnika, sanitariatów – 73% ocen pozytywnych), jakości podawanych posiłków (62%) oraz możliwości korzystania z usług duszpasterskich (65%). W uwagach ankietowani wskazali również na problemy związane z warunkami nocowania rodziców, ograniczenia powierzchni niektórych sal dla pacjentów i możliwości noclegu kilku rodziców jednocześnie oraz korzystania z łazienek.

(akta kontroli str. 160-196)

W ocenie Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa głównym problemem dotyczącym pobytu opiekunów pacjentów niesamodzielnych w Szpitalu są m.in. „ograniczone możliwości Szpitala w zakresie powierzchni klinik/oddziałów problemem jest brak osobistych szafek w salach przeznaczonych dla opiekunów, brak w niektórych klinikach wydzielonego pomieszczenia do spożycia posiłków przez rodziców/opiekunów”. (akta kontroli str. 131-132)

⁵⁶ W Klinice Neurologii takiego pomieszczenia nie przygotowano.

⁵⁷ W trakcie przyjęcia pacjenta do UDSK opiekun wyrażał własnoręcznym podpisem zgodę na umieszczenie na opasce imienia i nazwiska pacjenta hospitalizowanego w Szpitalu.

⁵⁸ Badania przeprowadzone na podstawie 299 ankiet w okresie kwiecień – listopad 2018 r. i na podstawie 265 ankiet w kwietniu 2019 r.

Zgłoszone uwagi i występujące problemy stanowiły podstawę do sformułowania przez Zespól ds. Jakości Świadczeń Zdrowotnych w UDSK wniosków zmierzających m.in. do:

- systematycznej poprawy zaplecza socjalnego dla rodziców w ramach prowadzonej kompleksowej modernizacji i bieżących remontów (w miarę pozyskiwania środków finansowych),
- kontynuacji działań zmierzających do pozyskania leżanek na potrzeby rodziców – w grudniu 2018 r. pozyskano w ramach darowizny 10 leżanek z Fundacji McDonalda, zaś w II półroczu 2019 r. kolejne 96 leżanek od WOŚP,
- kontynuacji uzgodnień z dostawcą posiłków o ich urozmaiceniu i dostosowaniu do indywidualnej diety niektórych pacjentów. (akta kontroli str. 193-195)

Oszacowano, że do wykonania niezbędnych prac modernizacyjnych i remontowych niezbędne byłyby nakłady w kwocie 45 mln zł. Podjęto starania również o przyznanie środków na dwa zadania: „Poprawa opieki nad dzieckiem w UDSK w Białymstoku” (o wartości 11,6 mln zł) i „Rozbudowa istniejących budynków UDSK w Białymstoku” (27,8 mln zł), które w ocenie dyrekcji Szpitala, pozwoliłyby w ciągu pięciu lat (bez konieczności zawieszania działalności) na dostosowanie części łóżkowej Szpitala do wymagań prawnych⁵⁹. Również w ocenie dyrekcji UDSK istniejące braki w dostosowaniu jednostki do wymagań ustawowych nie miały wpływu na bezpieczeństwo leczonych pacjentów, gdyż dotyczyły m.in.: poprawy warunków obsługi chorych gwarantujących minima standardów światowych, polepszenia warunków socjalnych pobytu chorych i ich opiekunów oraz wyższych standardów infrastruktury. Określono, że realnym terminem modernizacji UDSK byłby koniec 2022 r., w przypadku pozyskania dotacji z Ministerstwa Zdrowia.

(akta kontroli str. 94)

7. W UDSK zapewniono pacjentom niesamodzielną opiekę pielęgnacyjną. Przeprowadzone, w trakcie kontroli NIK, badanie kwestionariuszowe dotyczące warunków pobytu w Szpitalu wśród 19 opiekunów⁶⁰ małoletnich pacjentów wykazało, że 18 z nich bardzo dobrze lub dobrze oceniły opiekę sprawowaną przez personel pielęgniarski. W jednym przypadku opiekę oceniono jako średnią z uwagi na brak informacji o stanie pacjenta ze strony personelu medycznego (pielęgniarek i lekarzy).

(akta kontroli str. 197-253)

Ponadto trzy osoby uczestniczące w badaniu kwestionariuszowym wskazały, że podczas opieki nad dzieckiem wykonywały czynności należące do personelu Szpitala, a mianowicie:

- opiekun pacjenta Kliniki Rehabilitacji raz asystował przy zabiegu pielęgniarstwowym, dwukrotnie podawał lek przepisany przez lekarza i codziennie wykonywał wszystkie czynności pielęgnacyjne przy pacjencie, jak karmienie, pojenie, toaleta jamy ustnej i całego ciała, także w łóżku lub pod natryskiem itp., higiena intymna, ułożenie pacjenta i zmiana pozycji w łóżku (np. obrócenie na bok), zmiana bielizny osobistej, przemieszczanie pacjenta z łóżka na krzesło i z powrotem, przemieszczanie pacjenta w inne miejsca (do WC, na badania, zabieg itp., w tym po schodach), korzystanie pacjenta z WC, łazienki. Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, że rodzic z własnej woli, samodzielnie bardzo chętnie włączał się w opiekę nad swoim dzieckiem, w tym „asystował podczas wykonywania zabiegów pielęgnacyjnych, co dawało dziecku większy komfort i poczucie bezpieczeństwa podczas hospitalizacji (...) podawanie leków przez opiekuna miało miejsce w obecności pielęgniarki i wiązało się z niechęcią przyjęcia od obcej osoby (jaką była w tym momencie pielęgniarka) leku doustnego przez dziecko”,

(akta kontroli str. 209-211, 254-262)

⁵⁹ Oba wnioski zostały zatwierdzone przez organ założycielski UDSK – Uczelnię Medyczną w Białymstoku.

⁶⁰ Opiekunowie dobrani losowo spośród obecnych w czasie prowadzonych oględzin czterech Klinik Nefrologii, Gastroenterologii i Rehabilitacji – po pięciu opiekunów, a w Klinice Neurologii cztery osoby, tj. wszyscy obecni podczas oględzin.

- opiekun pacjenta Kliniki Nefrologii wskazał w badaniu ankietowym, że musiał dwukrotnie zmierzyć temperaturę pacjentowi i raz pomóc w przeniesieniu go na badanie USG (w asyście pielęgniarki). Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, że rodzice/opiekunowie są zaangażowani do uczestnictwa w badaniach i zabiegach z udziałem pacjentów. Stąd też zaproponowano opiekunowi przeniesienie czteromiesięcznego dziecka w asyście pielęgniarki i zmierzenie temperatury ciała w sytuacji stresowej (aby pomiaru nie dokonywała obca osoba – pielęgniarka), (akta kontroli str. 224-226, 263-274)
- opiekun pacjenta Kliniki Gastroenterologii był zmuszony dostarczać pampersy i podkłady pacjentowi. Pielęgniarka Oddziałowa wyjaśniła, że jest zaskoczona tą uwagą, gdyż na stanie jest dostateczna ilość pościeli i pieluch. (akta kontroli str. 227-229, 275-280)

Analiza dokumentacji opieki pielęgniarskiej ww. trzech pacjentów wykazała, że personel medyczny systematycznie wykonywał niezbędne działania pielęgnacyjne dotyczące m.in. utrzymania właściwego stanu higieny (toaleta ciała, czynności porządkowe), udziału w diagnostyce (przygotowanie fizyczne i psychiczne pacjenta do badań), kontrola ciepłoty i masy ciała, pomoc przy posiłkach, podawanie leków.

(akta kontroli str. 257-262, 265-274, 277-280)

W trakcie oględzin nie zaobserwowano przypadków niewłaściwego postępowania personelu wobec opiekunów lub ich pacjentów, w tym nieodpowiedniego zwracania się do nich, braku empatii, obciążania opiekunów czynnościami pielęgnacyjnymi, które powinny być wykonane przez personel Szpitala itp. (akta kontroli str. 53, 60, 71, 78)

Właściwe podejście do opiekunów i pacjentów potwierdziły wyniki ankiety satysfakcji pacjentów z kwietnia 2019 r., 98%-99% ankietowanych oceniło bardzo dobrze i dobrze sposób podejścia personelu pielęgniarskiego do rodziców i opiekunów (z szacunkiem i życzliwością) oraz jego dostępności (zawsze kiedy był potrzebny). Do Szpitala nie wpłynęły też dotyczące tych spraw skargi. (akta kontroli str. 190)

8. Stosownie do postanowień art. 35 ust. 4 w zw. z ust. 1 i art. 34 ust. 3 ustawy o *prawach pacjenta*, od 1 lipca 2019 r. zaprzestano pobierania opłat od przedstawicieli ustawowych lub opiekunów faktycznych sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami małoletnimi w Klinikach⁶¹). Stosownie do umów z WOŚP i Fundacją McDonalda nie pobierano opłat za korzystanie z подарowanych dodatkowych łóżek i foteli wypoczynkowych przez rodziców/opiekunów. (akta kontroli str. 29, 31)

UDSK miał opracowane zasady i warunki korzystania z miejsc noclegowych przez rodziców/opiekunów sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad dziećmi i cennik opłat⁶². Do lipca 2019 r. przewidziano pokrywanie przez rodziców/opiekunów kosztów całonocnego pobytu przy łóżku pacjenta opłat za zużycie prądu, wody, sprzątanania i prania pościeli w kwocie 14 zł brutto za dobę i 7 zł brutto za każdą kolejną dobę. Z opłat zwolniono matki hospitalizowanych dzieci, karmiące piersią, do ukończenia przez dziecko 6-go m-ca życia. W I półroczu 2019 r. opłaty za pobyt przy łóżkach pacjentów wyniosły 63,5 tys. zł, co stanowiło 0,1% przychodów Szpitala z tego okresu (63.619,3 tys. zł).

W całym okresie objętym kontrolą pobierano opłaty za korzystanie z pokoju hotelowego UDSK:– 16 zł brutto za każdą z pięciu pierwszych nocy hospitalizacji i 8 zł za kolejną dobę. W I i II półroczu 2019 r. uzyskano kolejno 3,8 tys. zł i 2,9 tys. zł.⁶³

(akta kontroli str. 25-28, 30, 37-49)

Informację o braku opłat rodziców/opiekunów za pobyt przy łóżkach pacjentów od lipca 2019 r. upubliczniono w badanych Klinikach i na stronie internetowej UDSK.

(akta kontroli str. 32, 53, 61, 71, 77)

⁶¹ Aneks nr 1/2019 z dnia 1 lipca 2019 r. do zarządzenia nr 40/2018 z dnia 8 czerwca 2018 r. w sprawie zasad i warunków korzystania z miejsc noclegowych przez rodziców/opiekunów sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad hospitalizowanymi dziećmi.

⁶² Zarządzenie Dyrektora UDSK nr 40/2018 z 8 czerwca 2018 r.

⁶³ Tj. odpowiednio 0,006% i 0,004% uzyskanych przychodów Szpitala w tym czasie (w II półroczu wyniosły one 65.473,2 tys. zł).

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W dwóch z czterech badanych Klinik (Gastroenterologii i Rehabilitacji) opiekunom nie zapewniono odrębnych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. W związku z przepisami rozporządzenia ws. *pomieszczeń i urządzeń* wymagał tego PPIS w Białymstoku, który jednocześnie zaakceptował program dostosowania Szpitala zakładający utworzenie odrębnych pomieszczeń. W rezultacie np. w Klinice Rehabilitacji w dniach o największym obciążeniu i z największą liczbą opiekunów przebywających całonocowo (2-5 lipca 2019 r.) z jednego natrysku korzystało aż 22 osoby (13 pacjentów z 9 opiekunami⁶⁴). Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i ds. Administracyjno-Technicznych wyjaśnili, że „*Udostępnienie rodzicom/opiekunom pomieszczeń higieniczno-sanitarnych pacjentów Kliniki Rehabilitacji i Gastroenterologii wynikało z faktu, że na terenie obu Klinik nie było odrębnych tego typu pomieszczeń (...) W programie dostosowania infrastruktury UDSK ujęto wykonanie w częściach ogólnych wszystkich Klinik (poza Kliniką Nefrologii, Neurologii, Zakaźną SOR i Przychodnią) odrębnych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla odwiedzających (...) ich wykonanie zaplanowano do 2023 roku w miarę pozyskiwania środków finansowych*”.

W regulaminach porządkowych badanych Klinik opiekunów zobowiązano do korzystania z przeznaczonych dla nich toalet. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że zapisy regulaminów porządkowych sformułowano błędnie, a „*umieszczenie w programie dostosowania Szpitala zadań związanych z wykonaniem toalet dla rodziców/opiekunów było podyktowane dostosowaniem Szpitala do obowiązujących przepisów prawa*”.

Ponadto z wyjaśnień Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wynika, że w dwu pozostałych badanych Klinikach (Neurologii i Nefrologii) opiekunom udostępniono pomieszczenia higieniczno-sanitarne pacjentów małoletnich. Tymczasem zgodnie z programem dostosowania Szpitala do wymogów ww. rozporządzenia i stanowiskiem PPIS w Białymstoku, do użytkowania przez opiekunów przeznaczono w tych Klinikach odrębne pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Również Główny Inspektor Sanitarny w informacji do NIK z 2 sierpnia 2019 r.⁶⁵ stwierdził m.in., że opiekunowie, w tym rodzice pacjentów małoletnich przebywających w szpitalu, mogą zwiększyć ryzyko transmisji chorób zakaźnych w stosunku do pozostałych pacjentów, a wykorzystywanie pomieszczeń higieniczno-sanitarnych niezgodnie z ich przeznaczeniem może powodować zagrożenie dla pacjenta i odwiedzających. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że pomieszczenia higieniczno-sanitarne pacjentów udostępniane są rodzicom/opiekunom w sytuacji zajętego (przeznaczonego dla nich) pomieszczenia, „*a pilnej konieczności skorzystania przez rodzica/opiekuna z ww. pomieszczenia*”.

(akta kontroli str. 16, 19, 21, 23, 53, 55-58, 70, 72-75, 95-106, 321-327)

2. Część pomieszczeń Klinik Gastroenterologii, Rehabilitacji i Nefrologii nie była dostosowana do wymogów art. 22 ust 1 ustawy o *działalności leczniczej* oraz rozporządzenia ws. *pomieszczeń i urządzeń*. W toku oględzin ustalono, że:

- żadne z pięciu pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w Klinice Gastroenterologii nie było przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, wbrew wymogowi punktu 4 części II załącznika nr 1 do tego rozporządzenia,
- w Klinikach Nefrologii i Gastroenterologii (na odcinkach dzieci młodszych) brakowało przeszklonych ścian między czterema pokojami łóżkowymi i między tymi pokojami a punktem pielęgniarskim⁶⁶, w drugiej z wymienionych Klinik 1 z 12 sal nie miała też odpowiednio przeszklonych drzwi⁶⁷ (co nie było rekompensowane np. monitoringiem

⁶⁴ Obciążenie w tym dniu nie było większe niż liczba łóżek określona w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.

⁶⁵ Znak GIS-ZK-NK-0910-8/EŚ/19. Pismo skierowane do Dyrektora Delegatury NIK w Białymstoku.

⁶⁶ W 2 z 6 sal Kliniki Nefrologii i 2 z 12 sal Kliniki Gastroenterologii.

⁶⁷ Zastosowano lite drewno.

- z kamer⁶⁸). Utrudniało to stałą obserwację dzieci i skutkowało niespełnieniem wymagań punktu 5 części V załącznika nr 1 do tego rozporządzenia,
- w Klinikach Nefrologii i Rehabilitacji brakowało swobodnego dostępu do trzech łóżek z trzech stron, w tym dwóch dłuższych (po jednym łóżku w sali)⁶⁹, wymaganych § 18 ust. 1 tego rozporządzenia,
- w Klinice Gastroenterologii sala do izolacji chorych nie została wyposażona w wymaganą § 21 ust. 3 tego rozporządzenia wentylację wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia.

Odstępstwa dotyczące nieprzystosowania pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla osób niepełnosprawnych, braku przeszkleń i wentylacji wymuszonej działającej na zasadzie podciśnienia były ujmowane od 2005 r. w programie dostosowania Szpitala⁷⁰. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła m.in., że w planach projektowych Kliniki Nefrologii i Gastrologii nie przewidziano wszystkich wymaganych przeszkleń. Wyjaśniła też, że we wszystkich Klinikach zapewniany jest dostęp do łóżka pacjenta z trzech stron, zaś rodzice/opiekunowie czasami, nie pytając o zgodę personelu Kliniki, przestawiają łóżka w dowolny sposób, nie zważając na prośby personelu o prawidłowe ustawienie łóżek.

Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych wyjaśnił zaś, że UDSK nie posiadał, nie był i nie jest w stanie samodzielnie wygenerować środków finansowych niezbędnych na realizację programu dostosowania. W marcu 2018 r. Szpital pozyskał środki z Ministerstwa Zdrowia⁷¹, z których sfinansowano zakup niezbędnej aparatury medycznej i przebudowano obiekty na potrzeby m.in. Kliniki Nefrologii. Dodał, że w lipcu 2018 r. podpisano z Ministrem Zdrowia kolejną umowę inwestycyjną⁷². Stosownie do jej postanowień większość przyznanych środków z 22.774,9 tys. zł, zostanie uruchomiona w latach 2020-2023. Umożliwi to pełne dostosowanie obiektów UDSK do obowiązujących wymogów. (akta kontroli str. 52, 55-58, 60, 62-65, 69, 107-109, 329-334)

3. We wszystkich badanych Klinikach na opaskach pacjentów (ich zewnętrznej, widocznej stronie) umieszczano (oprócz kodu kreskowego) ich imię i nazwisko, co umożliwiało identyfikację pacjentów przez osoby nieuprawnione, a tym samym stanowiło naruszenie art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że umieszczenie tych danych na opasce następowało po uzyskaniu zgody pacjenta lub jego opiekuna podczas przyjmowania do Kliniki⁷³. Inspektor Ochrony Danych Osobowych wyjaśnił ponadto, że dane te są umieszczane „w celu zapewnienia bezpieczeństwa i uniknięcia pomyłek podczas udzielania świadczeń zdrowotnych (podania leków, przetaczani krwi, badania diagnostyczne). Z powodu braku odpowiedniej ilości sprzętu – czytników kodów kreskowych na oddziałach/klinikach nie jest wskazane pozostawienie na opasce jedynie kodu kreskowego (...) W przypadku braku wyrażenia zgody (...) pacjent dostałby opaskę z wpisanym numerem identyfikacyjnym pacjenta bez imienia i nazwiska. Dotychczas nie zaistniała sytuacja, w której rodzic/opiekun prawny odmówiłby wyrażenia zgody na umieszczenie imienia i nazwiska na opasce”. NIK wskazuje, że pozyskiwanie zgody na umieszczanie tych danych na opasce pacjenta w momencie przyjęcia do Szpitala jest niepotrzebnym obciążaniem pacjentów

⁶⁸ Który nie był zainstalowany.

⁶⁹ W każdej z Klinik dotyczyło to odpowiednio jednej sali (jednego łóżka) i dwóch sal (dwóch łóżek).

⁷⁰ Kontrola PPIS w Białymstoku z 6 marca 2018 r. wskazała elementy infrastruktury UDSK niespełniające wymogów art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Stanowiła też podstawę do wydania postanowienia, w którym PPIS zaakceptował program dostosowawczy Szpitala i stwierdził, że brak spełnienia obowiązujących wymagań ma znikomy wpływ na bezpieczeństwo pacjentów.

⁷¹ Umowa nr POIS.09.02.00-00-0092/17 na dofinansowanie Projektu w Programie Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko „Poprawa opieki nad dzieckiem w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym w Białymstoku” o wartości 11.783.870,94 zł (okres realizacji 2018-2019), finansowanego z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego i środków Ministerstwa Zdrowia.

⁷² Umowa nr BFI/SK/85112/6220/5/139) na udzielenie dotacji celowej na dofinansowanie realizacji zadania inwestycyjnego „Rozbudowa i przebudowa istniejącego budynku UDSK w Białymstoku” o wartości 27.944.000 zł (udział własny 944.000 zł, termin realizacji lipiec 2018 r. – grudzień 2023 r.).

⁷³ Co potwierdził przegląd losowo wybranych 20 „Historii choroby” pacjentów przyjętych do hospitalizacji (po pięciu z każdej Kliniki poddanej oględzinom).

dodatkowym obowiązkiem i może prowadzić do wyrażenia woli mimowolnie bądź pod presją, np. obawy odmowy lub pogorszenia warunków hospitalizacji. Brak środków technicznych do odczytywania zapisów na opaskach nie może zaś być przesłanką niespełniania wymogów ustawy o *działalności leczniczej*.

(akta kontroli str. 53, 60, 70, 77, 110-111)

4. W Klinice Nefrologii na odcinku dzieci starszych w dniu oględzin od jednego z opiekunów nie był wyegzekwowany zakaz korzystania z łóżka pacjenta (opiekun leżał w łóżku pacjenta, którego nie było wówczas w sali). Zakaz taki określony był w regulaminie porządkowym Kliniki. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła m.in., że „często pomimo zapoznania się z obowiązującym regulaminem (podpis rodzica/opiekuna w dokumentacji medycznej pacjenta) rodzice/opiekunowie nie przestrzegają zasad w nim zawartych, nawet pomimo uwag i próśb personelu, nie reagują na ich polecenia” i że w takich przypadkach opiekunowie argumentują takie zachowanie swoją wygodą. NIK wskazuje, że należy dążyć do wyeliminowania przypadków naruszania obowiązujących na terenie Szpitala zasad służących zapewnieniu bezpieczeństwa małoletnim pacjentom i opiekunom. (akta kontroli str. 21, 60, 132)
5. Dopiero w czasie kontroli NIK regulaminy porządkowe trzech z czterech badanych Klinik⁷⁴ zaktualizowano o zapisy określające godziny odwiedzin pacjentów. Dostosowano je do godzin 11:00-19:00, określonych w regulaminie wzorcowym obowiązującym wszystkie kliniki. W treści udostępnionych odwiedzającym i opiekunom regulaminów porządkowych poproszono ich też o ograniczenie wizyt do jednej osoby w czasie między zabiegami lub czynnościami porządkowymi aby „zapewnić dzieciom możliwość odpoczynku, a personelowi dać czas na niezbędne zabiegi / czynności porządkowe”. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa wyjaśniła, że regulaminów porządkowych nie zaktualizowano przez przeoczenie i że obecnie regulaminy wszystkich klinik dostępne dla pacjenta są aktualne. (akta kontroli str. 14-24, 35-36)

IV. Wnioski

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

1. Kontynuowanie działań w celu spełnienia wymogów rozporządzenia ws. pomieszczeń i urządzeń, w tym zapewnienia realizacji programu dostosowania Szpitala w wyznaczonym terminie.
2. Umieszczanie na opaskach pacjentów znaków identyfikacyjnych zapisanych w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjentów przez osoby nieuprawnione, tj. zgodnie z wymogiem art. 36 ust. 5 ustawy o prawach pacjenta.
3. Egzekwowanie od opiekunów przestrzegania obowiązującego zakazu korzystania z łóżek pacjentów i przedstawiania ich w sposób uniemożliwiający dostęp do łóżka pacjenta z trzech stron.

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.

⁷⁴ Gastroenterologii, Rehabilitacji i Neurologii.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

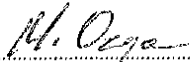
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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, 19 lutego 2020 r.

Kontrolerzy:

Marek Ozga
główny specjalista kontroli państwowej


.....
podpis

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


.....
podpis