



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.024.04.2019

Pan
Adam Smołucha
p.o. Dyrektora
Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki
Zdrowotnej w Brzesku
ul. Tadeusza Kościuszki 68
32-800 Brzesko

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Brzesku, ul. Tadeusza Kościuszki 68, 32-800 Brzesko ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Adam Smołucha, p.o. Dyrektora Szpitala ² (akta kontroli str. 3-12)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielnych do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. 2. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dorosłych pacjentów niesamodzielnych jako wypełnienie praw tych pacjentów do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2020 ³ , z ewentualnym 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 ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontroler	Barbara Guga, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/191/2019 z 18 listopada 2019 r. (akta kontroli str. 1-2)

¹ Dalej: „Szpital” lub „SPZOZ”.

² Dalej: „Dyrektor”.

³ Do czasu zakończenia czynności kontrolnych, tj. 9 marca 2020 r.

⁴ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm., dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Szpital zapewnił możliwość całodobowego pobytu opiekunów pacjentów na badanych Oddziałach: Dziecięcym oraz Wewnętrznym z Pododdziałem Kardiologii i Pododdziałem Geriatrii⁶. Dysponowano odpowiednią ilością dodatkowych łóżek oraz zapewniono dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w tym natrysków⁷. Tym samym zapewniono prawo pacjenta⁸ do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej i kontaktu osobistego z innymi osobami. 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. Od 3 lipca 2019 r. Szpital nie obciążał kosztami pobytu osób sprawujących całodobową dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami poniżej 18 roku życia⁹ oraz opiekunów pacjenta dorosłego posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Szpital zapewnił na kontrolowanych Oddziałach wymaganą rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym¹⁰ liczbę etatów pielęgniarek. Wszystkie pielęgniarki posiadały kwalifikacje, zgodnie z wymogami ww. rozporządzenia oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. ws. kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami¹¹.

W działalności Szpitala stwierdzono nieprawidłowość polegającą na umieszczaniu na opaskach pacjentów informacji umożliwiających ich identyfikację przez osoby nieuprawnione, co było niezgodne z art. 36 ust. 3 i 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹².

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej¹³ 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 regulacjach SPZOZ (regulaminie organizacyjnym, regulaminie wewnętrznym Oddziału Dziecięcego, regulaminie pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej. W niniejszym wystąpieniu pokontrolnym zastosowano ocenę opisową.

⁶ Dalej: Oddział Wewnętrzny.

⁷ 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 (Dz. U. poz. 595), zał. nr 1, cz. V ust. 8 i 10.

⁸ O których mowa w art. 33 i 34 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, ze zm.). Dalej: ustawa o prawach pacjenta.

⁹ Zgodnie z art. 34 i 35 ustawy o prawach pacjenta.

¹⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295) zmienione Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2012), a następnie zmienione rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2019 r. poz. 1196).

¹¹ Dz.U. z 2011r. Nr 151 poz. 896.

¹² Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.

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.

o znacznym stopniu niepełnosprawności) zapewniono całkowite wypełnienie praw małoletniego pacjenta niesamodzielnego do kontaktu osobistego z innymi osobami i dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Rodzice lub opiekunowie prawni oraz opiekunowie faktyczni (w przypadku braku obecności rodzica) dzieci hospitalizowanych, mieli prawo, po uzgodnieniu z lekarzem, do sprawowania osobistej opieki i możliwość przebywania z dzieckiem całodobowo w Oddziale. W regulaminie Oddziału zapisano, że osoba przyjęta do opieki otrzymuje łóżko w sali, w której przebywa jego podopieczny. Odwiedziny odbywały się w godzinach od 7⁰⁰ do 22⁰⁰. Odwiedziny mogły być wstrzymane przez ordynatora w przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo pacjenta. W obrębie Oddziału dziecięcego pacjenci i opiekunowie – wg treści regulaminu – mogli korzystać z lodówki do przechowywania żywności wyłącznie dla pacjentów, z kuchenki mikrofalowej i czajnika bezprzewodowego. W regulaminie zapisano m.in., że pacjent, opiekun oraz osoby go odwiedzające nie mogą manipulować przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych. Opiekun dziecka miał obowiązek stosować się do zaleceń lekarzy i pielęgniarek dotyczących procesu diagnostyczno-terapeutycznego dziecka, w tym do przestrzegania zalecanej diety. Obowiązywał zakaz wstępu do Oddziału osób chorych na ostre choroby infekcyjne (przeziębienie, grypa, gorączka, biegunka itp.). Pacjent, opiekun miał obowiązek utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu oraz przestrzegać zasad higieny osobistej. W czasie pobytu w Oddziale pacjent, opiekun oraz osoby odwiedzające byli zobowiązani do przestrzegania zasad współżycia społecznego (zwłaszcza w salach wieloosobowych). Obowiązywał zakaz palenia wyrobów tytoniowych, spożywania napojów alkoholowych, używania środków odurzających pod rygorem sankcji prawnych oraz dyscyplinarnego wypisania pacjenta lub opuszczenia Oddziału przez opiekuna. W regulaminie zapisano również, iż korzystanie z telefonów komórkowych nie powinno stwarzać uciążliwości dla personelu i innych pacjentów oraz zakłócać działania aparatury medycznej. Wszystkie wymienione powyżej informacje podano do publicznej wiadomości poprzez wywieszenie w widocznym, ogólnodostępnym miejscu, na stronie internetowej Szpitala i Biuletynie Informacji Publicznej oraz na portalu szpitalnym. Przed przystąpieniem do opieki nad pacjentem – jak wyjaśniła Naczelna Pielęgniarka uczestnicząca w oględzinach - osoby deklarujące opiekę zobowiązane były do zapoznania i stosowania się do zapisów zawartych w Regulaminie Oddziału, znajdującym się w dyżurce pielęgniarek oraz na tablicy informacyjnej. Na tablicy ogłoszeń zawieszanej w widocznym miejscu przy wejściu do Oddziału (świetlica) umieszczone były m.in., informacje o prawach pacjenta, cennik opłat za udzielone świadczenia zdrowotne, regulamin oddziału, regulamin dla opiekunów pacjentów przebywających w oddziale, informacja o nieponoszeniu opłat za pobyt osób sprawujących opiekę pielęgnacyjną nad dorosłymi pacjentami niesamodzielnymi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, informacja dla osób odwiedzających lub sprawujących dodatkową opiekę nad pacjentem, informacja o możliwości wyrażenia swojej opinii na temat jakości udzielonych świadczeń zdrowotnych przez SP ZOZ na stronie www.spzozbrzesko.pl w zakładce informacje dla pacjentów (ankiety). Wszystkie ww. informacje były umieszczone na stronie internetowej Szpitala. Do wglądu w dyżurce pielęgniarek dostępne były: tekst ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta, regulamin organizacyjny SP ZOZ, regulamin oddziału, instrukcje podłączenia do sieci bezprzewodowej, księga uwag i wniosków.

(akta kontroli str. 13-67, 144-146, 149-153)

1.2. W Oddziale było 14 sal chorych z 20 łózkami¹⁴: osiem jednoosobowych oraz sześć dwuosobowych. W 2019 r. przebywało w nim 2 361 pacjentów. Średni czas hospitalizacji pacjenta wynosił dwa dni.

Małoletnim pacjentom zapewniono możliwość kontaktu osobistego z innymi osobami i, w razie potrzeby, całodobową opiekę pielęgnacyjną opiekunów.

W dniu przeprowadzenia oględzin¹⁵ w oddziale przebywało dziewięć dzieci oraz siedmiu opiekunów. W trakcie oględzin na oddziale znajdowało się siedem łóżek dla dorosłych (opiekunów) wyposażonych w komplet pościeli¹⁶. W Szpitalu znajdował się bank łóżek i (jak wyjaśniła Naczelna Pielęgniarka uczestnicząca w oględzinach - w miarę potrzeb łóżka były dostawiane¹⁷). Opiekunowie nie byli umieszczeni na korytarzu. W Szpitalu nie było innych Oddziałów Dziecięcych.

(akta kontroli str. 109, 144-145, 151-153)

W 2019 r. najwyższe obłożenie łóżek w Oddziale Dziecięcym było w lutym (104%) i w marcu (98%), a średnio w roku wynosiło 75%.

Na 16 zatrudnionych pielęgniarek faktycznie na danej zmianie pracę wykonywało:

- w lutym: od 3 do 6 osób;
- w marcu: od 3 do 8 osób.

(akta kontroli str. 111 -112)

Na przykładzie ww. dwóch miesięcy wyliczono największą liczbę opiekunów przebywających wraz z pacjentami, i tak:

- w dniach 1 i 18 lutego przebywało w Oddziale 18 osób;
- w dniach 1 i 2 marca przebywało w Oddziale 17 osób.

(akta kontroli str. 113-116)

Oddział nie był podzielony na pododdziały. Podzielony był na dwie części: część ogólną oraz część obserwacyjną z częściową izolacją (dwie sale wzmożonego reżimu sanitarnego¹⁸). W pokojach przeznaczonych dla dzieci młodszych były przeszklone ściany oddzielające pokoje łóżkowe oraz ściany pomiędzy pokojami i punktem pielęgniarskim. Dzięki temu była możliwość ciągłej obserwacji dzieci. W jednej z sal zastosowany był monitoring wizyjny (kamera). Dostęp do monitoringu miał tylko personel. Obraz nie był widoczny w miejscach, do których dostęp miały inne osoby niż upoważniony personel.

(akta kontroli str. 144-145)

1.3. W salach chorych, osoby odwiedzające miały zapewnione miejsce do siedzenia (krzesło obok łóżka pacjenta, w liczbie co najmniej równej liczbie łóżek).

Każda sala wyposażona była w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem oraz pojemniki na ręczniki jednorazowe i ręczniki zużyte. Jedna z sal wyposażona była w osobny węzeł sanitarny. W dwóch salach wzmożonego reżimu sanitarnego znajdowały się osobne węzły sanitarne¹⁹.

W Oddziale (na odcinku ogólnym z dostępem z korytarza) były dostępne cztery pomieszczenia higieniczno-sanitarne wyposażone w natrysk, wc, papier toaletowy, umywalkę, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi oraz pojemnik na zużyte ręczniki: łazienka dla matek (opiekunów), łazienka dla dziewcząt, łazienka dla chłopców, łazienka dla osób niepełnosprawnych. Wielkość pomieszczeń sanitarnych była wystarczająca dla wspólnego korzystania przez pacjenta i opiekuna.

¹⁴ 10 niemowlęcych, 10 dla dzieci starszych.

¹⁵ W dniu 10 stycznia 2020 r.

¹⁶ Będącą własnością Szpitala.

¹⁷ W banku łóżek znajdowało się 20 łóżek dla dorosłych w komplecie z szafkami przyłóżkowymi oraz sześć łóżek niemowlęcych.

¹⁸ W Szpitalu nie było oddziału chorób zakaźnych.

¹⁹ Z wentylacją mechaniczną wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia.

Zapewniono możliwość nieskrępowanego korzystania z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i natrysku, bez możliwości wejścia innej osoby. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne przy salach oraz na korytarzach (z wyjątkiem łazienki dla osób niepełnosprawnych) były zamykane na zamek wewnętrzny. Łazienka dla pacjentów niepełnosprawnych i ich opiekunów na korytarzu zabezpieczona była w zawieszkę informacyjną na drzwiach „zajęte” oraz sygnalizację przyzywającą. Na odcinku obserwacyjnym (trzy sale) była wspólna łazienka dla opiekunów i pacjentów (zaopatrzona w zamek wewnętrzny oraz sygnalizację).

Zapewniono swobodny dostęp do wszystkich łóżek pacjentów z trzech stron. Odstępy między łózkami umożliwiały swobodny dostęp do pacjentów.

Wypożyczenie przyniesione przez opiekunów (rzeczy osobiste) nie stwarzało zagrożenia dla innych pacjentów (np. nie ładowano telefonów w miejscach dostępnych dla dzieci) ani nie przeszkadzało w normalnym funkcjonowaniu Oddziału. W czasie oględzin nie było 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.

Opiekunom zapewniono możliwość przygotowania (czajnik elektryczny) i zakupu napojów (sklepik), zakupu²⁰ i podgrzania posiłków (kuchenka mikrofalowa) oraz udostępniono lodówkę. Zapewniono również miejsce do wypoczynku (dwa fotele, ława na końcu korytarza – przekazane przez WOŚP). Była także możliwość korzystania z Internetu, przechowywania rzeczy osobistych (szafka dla każdego opiekuna). Utworzono na oddziale osobne pomieszczenie do odwiedzin i spędzania czasu z dzieckiem (świetlica), wyposażone m.in. w stoliki, krzesła oraz fotel подарowany przez WOŚP. Szpital posiadał duży parking dla samochodów.

Spełnione były wymagania gwarantujące bezpieczeństwo sanitarne: meble i podłogi wykonane były z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję, połączenia podłóg ze ścianami również umożliwiały ich mycie i dezynfekcję (nie było widocznych uszkodzeń, trudnodostępnych zagłębień itp.). W trakcie oględzin we wszystkich pomieszczeniach oddziału było czysto.

(akta kontroli str. 144-146)

1.4. 29 marca 2012 r. Szpital przedstawił Małopolskiemu Państwowemu Wojewódzkiemu Inspektorowi Sanitarnemu²¹ program dostosowania pomieszczeń i urządzeń²², do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą²³. Z dokumentu tego wynikało, że w Szpitalu prowadzone były systematyczne prace mające na celu dostosowanie obiektu do obowiązujących wymogów, zaplanowane na lata 2012–2016. Decyzją z 4 maja 2012 r.²⁴ MPWIS postanowił zaopiniować pozytywnie ww. program wyrażając zgodę na określone w nim sposoby i terminy likwidacji czasowych odstępstw od wymagań. Odrębną decyzją MPWIS wskazał, które pomieszczenia i urządzenia Szpitala nie spełniają obowiązujących wymogów²⁵. W związku z powołaniem w Szpitalu Oddziału Ginekologiczno-Położniczego z Pododdziałem Noworodków²⁶ 27 sierpnia 2015 r. MPWIS zatwierdził aneks do Programu w zakresie dostosowania wymagań w powstającym Oddziale.

²⁰ Możliwość wykupienia w Szpitalu posiłków.

²¹ Zwanemu dalej „MPWIS”.

²² O którym mowa w art. 207 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

²³ Dz. U. z 2012 poz. 739, dalej: „Program”.

²⁴ Znak: NNZ.9022.3.20.2012.A.

²⁵ Wydana 4 maja 2012 r. (znak: NNZ.9022.3.20.2012).

²⁶ Do 2015 r. istniały odrębne Oddziały: Ginekologiczno-Położniczy i Noworodków.

Wśród oddziałów, które nie spełniały obowiązujących wymagań (spełnione częściowo) wymieniono m.in. Oddział Dziecięcy.

W zakresie niespełniania wymagań w Oddziale Dziecięcym, w programie wskazano na brak dezynfektora do basenów i kaczek w izolatce oraz brak wentylacji wymuszonej działającej na zasadzie podciśnienia (termin planowanej realizacji określono na 31 grudnia 2016 r.). Do końca 2016 r. wykonano wentylację wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia – ciśnienie w izolatce niższe niż na korytarzu i w służbie. 5 grudnia 2016 r. Szpital zwrócił się MPWIS o przedłużenie terminu dostosowania do 31 marca 2017 r. (uruchomiono procedurę zapewniającą zakup płuczki dezynfektora basenów i kaczek) Decyzją nr NS.9022.7.20.2016 z 30 grudnia 2016 r. MPWIS przedłużył Szpitalowi termin dostosowania w tym zakresie do 31 marca 2017 r. i Płuczka – dezynfektor przeznaczona dla Oddziału Dziecięcego została zakupiona 27 czerwca 2017 r. i zamontowana (z uwagi na przedłużającą się procedurę przetargową). Po kontroli MPWIS przeprowadzonej w styczniu 2018 r.²⁷ przedłożono dokumentację potwierdzającą wyposażenie izolatki w wentylację wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia²⁸.

W trakcie przeprowadzanej w styczniu 2018 r. kontroli, MPWIS stwierdził w Oddziale Dziecięcym:

- brak możliwości ciągłej obserwacji dzieci w odcinku dzieci młodszych (sala nr 3). Pismem znak: SE.0710-01/18 z 18 stycznia 2018 r. Szpital poinformował MPWIS o podjęciu działań w celu zakupu kamery umożliwiającej ciągłą obserwację do 31 stycznia 2018 r. Termin realizacji wymogu ustalono na 30 kwietnia 2018 r.²⁹
- brak zestawu urządzeń umożliwiających pielęgnację niemowląt w punkcie pielęgniarskim lub w salach niemowlęcych. Pismem znak: SE.0710-01/18 z 18 stycznia 2018 r. Szpital poinformował MPWIS o możliwości dostosowania tego wymogu do 15 lutego 2018 r. Termin realizacji wymogu ustalono również na 30 kwietnia 2018 r.

Kontrola MPWIS przeprowadzona w maju 2018 r. wykazała, iż wymogi zostały spełnione (zarówno w zakresie zapewnienia możliwości ciągłej obserwacji pacjentów jak i pielęgnacji niemowląt).

(akta kontroli str. 221-305)

1.5. Stosownie do obowiązku wynikającego z art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami³⁰, Dyrektor, zarządzeniem nr 58/2019 z 14 czerwca 2019 r. ustalił minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek w Szpitalu³¹ (wskaźnik zatrudnienia w Oddziale Dziecięcym – 0,8; minimalna norma zatrudnienia - 17). Od 1 stycznia 2019 r. Szpital zapewnił na Oddziale Dziecięcym wymaganą rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym³² liczbę etatów pielęgniarek. W załączniku nr 3 do ww. rozporządzenia, poz. 36. *Pediatrica* wskazano, że w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia

²⁷ Kontrola MPWIS: decyzja NE.9020.2.1.2018 z 9 stycznia 2018 r.

²⁸ Pismem znak: SE.0710-05/18 z 6 kwietnia 2018 r.

²⁹ Decyzja MPWIS z dnia 23 marca 2018 r. NE.9020.2.1.2018.

³⁰ Dz. U. z 2012 r. poz. 1545.

³¹ Poprzednio obowiązujące w SP ZOZ minimalne normy zatrudnienia wprowadzone były Zarządzeniem Dyrektora nr 62 z dnia 28 października 2016 r. (w Oddziale Dziecięcym 15 pielęgniarek, w Oddziale Wewnętrzny 35 pielęgniarek).

³² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295) zmienione Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 1012), a następnie zmienione rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2019 r. poz. 1196).

2019 r. równoważnik zatrudnienia wynosił 0,6 etatu na łóżko. Przy 20 łóżkach na Oddziale Dziecięcym wymagane było zabezpieczenie 12 etatów pielęgniarskich. Szpital zapewnił od stycznia do czerwca 2019 r. 16 etatów, a od lipca do grudnia 2019 r. 17 etatów. Na Oddziale Dziecięcym nie zatrudniano opiekunów medycznych. Wszystkie pielęgniarki posiadały odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z wymogami ww. rozporządzenia oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia. ws. kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

(akta kontroli str. 109, 117-130)

Naczelna Pielęgniarka Szpitala podała, że w okresie objętym kontrolą pielęgniarki zatrudnione w Oddziale Dziecięcym nie były angażowane w czynności niepielęgniacyjne oraz inne niż te, które wynikały z procesu pielęgnacji. Utrzymanie czystości w oddziałach szpitalnych wykonywane było przez salowe oraz osoby sprząające.

(akta kontroli str. 211-212)

W zakresie wpływu norm zatrudnienia pielęgniarek na jakość opieki pielęgnacyjnej, p.o. Zastępcy Dyrektora Szpitala ds. Administracji i Logistyki wyjaśnił, że wprowadzenie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego nie zwiększyło ilości zatrudnionych pielęgniarek, ponieważ SPZOZ w Brzesku zatrudnia więcej pielęgniarek niż przewidują to minimalne normy zatrudnienia zawarte w aktualnych przepisach. Według Naczelnej Pielęgniarki SPZOZ, poprzedni sposób szacowania norm zatrudnienia dla pielęgniarek choć był bardziej pracochłonny do wyliczeń, ponieważ uwzględniał wiele zmiennych, takich jak kategoria pacjenta, procent obłożenia łóżek, przelotowość, służby pomocnicze, transport, czas na czynności pośrednie, jednak w lepszy sposób odzwierciedlał rzeczywiste potrzeby zatrudnienia, a co za tym idzie był bardziej adekwatny. W związku z pobytem opiekunów pacjentów niesamodzielnymi – wg treści wyjaśnień - nie zidentyfikowano zasadniczych problemów. Jedyną istotną kwestią pozostaje uczulanie personelu pielęgniarskiego, że obecność opiekuna osoby niesamodzielną, nie zwalnia pielęgniarek od wykonywania czynności pielęgnacyjnych i nadzoru nad pacjentem, ponieważ należy wykazać się ograniczonym zaufaniem do opiekuna i jakości sprawowanej przez niego opieki w warunkach szpitalnych. W ocenie Dyrektora, w 2019 r. największe potrzeby zapewnienia odpowiednich warunków pobytu opiekunom osób niesamodzielnymi były w Oddziale Dziecięcym, gdzie było najwięcej opiekunów.

(akta kontroli str. 138-141)

1.6. Na Oddziale Dziecięcym nie było sal ponad trzyłóżkowych. Zagwarantowano nienaruszanie praw innych pacjentów poprzez umieszczenie (w salach dwułóżkowych) parawanów oddzielających opiekunów od innych pacjentów. Nie stwierdzono przypadków umieszczania przy chorych informacji o ich stanie zdrowia dostępnych dla innych pacjentów lub opiekunów. Stwierdzono natomiast umieszczanie na opaskach pacjentów informacji umożliwiających ich identyfikację (dokładny opis przedstawiono w sekcji: *stwierdzone nieprawidłowości*).

(akta kontroli str. 144-145)

1.7. Skargi, które wpłynęły do Szpitala w 2019 r. nie dotyczyły zagadnień związanych z niewłaściwym zapewnieniem opiekunom pacjentów niesamodzielnymi właściwych warunków pobytu w Oddziale Dziecięcym. W trakcie oględzin we wszystkich pomieszczeniach Oddziału było czysto.

(akta kontroli str. 144-145, 194-210)

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna (WSSE) w Krakowie w maju 2019 r. przeprowadziła kompleksową kontrolę stanu sanitarno-technicznego oraz przestrzegania procedur higieniczno-sanitarnych m.in. Oddziału Dziecięcego. Nie stwierdzono nieprawidłowości w tym zakresie.

(akta kontroli str. 308-325)

1.8. W toku kontroli NIK przekazano opiekunom pacjentów małoletnich do wypełnienia kwestionariusze dotyczące:

- stopnia zadowolenia z opieki pielęgnacyjnej Szpitala i przestrzegania praw pacjenta niesamodzielnego;
- ograniczania prawa pacjenta do kontaktu z innymi osobami (głównie osobistego), dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ze strony bliskich osób lub obecności takiej osoby przy udzielaniu świadczenia zdrowotnego;
- naruszenia prawa pacjenta do tajemnicy informacji o stanie zdrowia, intymności i godności, w tym niewłaściwego zachowania personelu Szpitala wobec opiekuna lub pacjenta;
- wyrażenia zgody by przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych obecne były inne osoby niż te, które ich udzielały;
- wykonywania czynności w ramach opieki nad chorym, które powinny być wykonane przez personel Szpitala, lub interweniowania w sprawie wykonywania zaniechanych czynności;
- uwag do warunków pobytu opiekuna i pacjenta w Szpitalu,
- propozycji dotyczących poprawy opieki nad pacjentem niesamodzielnym i przestrzegania jego praw.

Odpowiedzi udzieliło 11 opiekunów pacjentów małoletnich, którym przekazano kwestionariusz. Wszyscy respondenci na najwyższym poziomie³³ ocenili zadowolenie z opieki pielęgnacyjnej Szpitala i przestrzeganie praw pacjenta. Nie zgłosili uwag i nie mieli propozycji odnośnie poprawy opieki nad pacjentem niesamodzielnym i przestrzegania jego praw.

(akta kontroli str. 157-188)

W Szpitalu prowadzono analizę satysfakcji pacjenta z opieki pielęgniarzkiej³⁴. Z dokonanej przez Szpital analizy 1 935 ankiet wypełnionych w 2019 r. na Oddziale Dziecięcym przez opiekunów pacjentów wynika, iż wszyscy ocenili bardzo wysoko opiekę pielęgniarzką.

(akta kontroli str. 189-192)

1.9. Od 3 lipca 2019 r., zgodnie z art. 35 ust. 4 w zw. z ust. 1 i art. 34 ust. 3 upp, nie obciąża się kosztami pobytu osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem małoletnim. Zgodnie z ww. przepisami Szpital nie pobierał opłat w tym zakresie.

W załączniku nr 5 do Regulaminu organizacyjnego (zarządzenie nr 66/2019 Dyrektora SPZOZ z dnia 28 czerwca 2019 r. dotyczącym cennika opłat za udzielane świadczenia zdrowotne w pozycji „pozostałe świadczenia” określono wysokość opłaty noclegowej pobieranej od opiekuna osoby hospitalizowanej³⁵ z zaznaczeniem, iż nie jest ona pobierana od osób ustawowo zwolnionych z jej ponoszenia. W tym samym dniu uchylone zostało zarządzenie nr 49/2017 Dyrektora Szpitala z dnia 21 lipca 2017 r. w sprawie ustalenia opłaty noclegowej dla opiekuna dziecka hospitalizowanego w oddziałach Szpitala.

³³ W skali od 1 do 5.

³⁴ Zmodyfikowana polska wersja skali NSNS.

³⁵ W wysokości 15,00 zł.

Zarządzeniem Dyrektora Szpitala nr 68/2019 z dnia 28 czerwca 2019 r. w sprawie wprowadzenia „Regulaminu pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności”³⁶ przy rozliczaniu z NFZ produktu „Koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności” wprowadzono obowiązek podpisania oświadczenia, którego wzór został określony w zarządzeniu Prezesa NFZ nr 77/2019/DSOZ z dnia 27 czerwca 2019 r. (załącznik nr 10). Przed 3 lipca 2019 r. Oddział Dziecięcy prowadził rejestr pobyków opiekunów pacjentów i sporządzał sprawozdania miesięczne przekazywane do Sekcji Statystyki Medycznej Szpitala. Po 3 lipca pobyt opiekuna pacjenta rozliczany był w Szpitalu na podstawie złożonego przez niego oświadczenia³⁷ dotyczącego liczby dni pobytu, sporządzonego zgodnie z wzorem zawartym w ww. zarządzeniu Prezesa NFZ.

(akta kontroli str. 30-44, 56-63, 68-70, 81-87, 215-218)

W okresie od 3 lipca 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. przebywało na Oddziale Dziecięcym 499 opiekunów (1 389 osobodni). Opiekunowie ci nie byli obciążani kosztami pobytu. Koszty ich pobytu były wykazywane do NFZ i rozliczane z Funduszem.

(akta kontroli str. 79, 88-101)

Poza opiekunami pacjentów małoletnich hospitalizowanych w Oddziale Dziecięcym³⁸, oraz jednym opiekunem sprawującym dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, w 2019 r. w Szpitalu nie przebywali całodobowo opiekunowie innych pacjentów. Przebywali jedynie – jak wyjaśnił p.o. Dyrektora Szpitala ds. Administracji i Logistyki - *osoby bliskie pacjentów w stanach terminalnych, którzy czuwają przy łóżku chorego, od których nigdy żadna opłata za pobyt nie była i nie jest pobierana, a koszty obecności osoby bliskiej pokrywa szpital z własnych środków.*

(akta kontroli str. 79, 73-75, 138-141)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Pacjenci Oddziału Dziecięcego nie byli zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne lecz otrzymali opaski z widocznym na ich zewnętrznej stronie imieniem i nazwiskiem wbrew wymogom art. 36 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej. Na opaskach (na ręce pacjenta) umieszczone było imię i nazwisko pacjenta, nr Księgi Oddziałowej, informacja o jednostce Szpitala przyjmującej pacjenta oraz kod kreskowy zawierający (jak wyjaśniła Naczelna Pielęgniarka uczestnicząca w oględzinach) – PESEL oraz kod ID³⁹.

(akta kontroli str. 144-145)

Stosownie do art. 35 ust. 5 tej ustawy, znak identyfikacyjny, o którym mowa w ust. 3, zawiera informacje pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.

Odnosnie do przyczyn niespełnienia ww. wymogów ustawy o działalności leczniczej Kierownik Zespołu Poradni Specjalistycznych SP ZOZ⁴⁰ wyjaśniła, że *pacjenci przy przyjęciu do oddziałów szpitalnych są wyposażani w indywidualne znaki*

³⁶ Treść niniejszego Regulaminu została udostępniona na tablicy informacyjnej Oddziału w widocznym miejscu.

³⁷ Dołączanego do historii choroby.

³⁸ Od których do dnia 2 lipca 2019 r. była pobierana opłata za czas pobytu.

³⁹ Indywidualny kod identyfikujący pacjenta w systemie informatycznym.

⁴⁰ Z upoważnienia Dyrektora Szpitala.

identyfikacyjne w postaci papierowych powlekanych opasek na rękę, zawierających podstawowe dane umożliwiające szybką, jednoznaczną identyfikację pacjenta, tj. imię i nazwisko, numer księgi oddziałowej, miejsce przyjęcia pacjenta oraz numer PESEL zakodowany w postaci kodu kreskowego. Wydawane przez szpital znaki identyfikacyjne zawierają więc dane wymagane w art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, z których jednak imię i nazwisko nie zostały zapisane w sposób w pełni uniemożliwiający osobom postronnym identyfikację. Jest to działanie, które praktykuje wiele szpitali w Polsce, ponieważ szybka, jednoznaczna identyfikacja pacjenta dla personelu medycznego jest kluczową kwestią podczas wykonywania wielu czynności medycznych, w tym w szczególności wykonywania zabiegów, podawania leków, czy przetaczania krwi, gdzie konieczne jest bezsporne ustalenie tożsamości pacjenta, zarówno u pacjentów świadomych, jak i u pacjentów nieprzytomnych lub pod wpływem leków. Natomiast identyfikacja pacjenta imieniem i nazwiskiem, a nie ciągiem umownych znaków jest najbezpieczniejszą i najszybszą metodą jednoznacznej identyfikacji, zwłaszcza w stanach nagłego zagrożenia życia, gdzie czas reakcji jest bardzo istotny. Również w przypadku dzieci oraz osób starszych szczególnie ważna jest prosta i szybka identyfikacja, a co możliwe jest właśnie poprzez imię i nazwisko. (...) Dodatkowym problemem przy zakodowanym imieniu i nazwisku pacjenta pozostaje konieczność używania za każdym razem elektronicznego czytnika, który umożliwia odczytanie zakodowanych danych, co dla szpitala wiąże się z koniecznością zakupu ponad stu czytników na cały szpital, jak również systemu obsługującego oraz monitorów co wiąże się z wydatkiem dodatkowych ponad 150 tysięcy złotych. Jest to w chwili obecnej, przy realizacji wielu innych projektów zakupu sprzętu medycznego, remontów i przebudów oddziałów, bloku operacyjnego, centralnej sterylizatorni, wydatek na który szpital nie może sobie pozwolić. Ponadto zakup taki jest planowany przy wykonaniu kolejnego dużego projektu modernizacji cyfrowej szpitala, który realizowany będzie w szpitalu w najbliższym czasie. Dlatego kierując się dobrem pacjenta oraz w szczególności bezpieczeństwem udzielanych mu świadczeń, gdzie jednoznaczna identyfikacja pacjenta jest najważniejsza, biorąc pod uwagę opinie pracowników w tej kwestii, a także obowiązujące w tym zakresie przepisy, dyrekcja SP ZOZ w Brzesku zdecydowała o zastosowaniu obecnego sposobu identyfikacji pacjentów, mając na uwadze jednoczesną konieczność dostosowania w pełni nadruków opasek do zapisów ustawy.

(akta kontroli str. 154-156)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital zapewnił możliwość całodobowego pobytu opiekunów pacjentów na Oddziale Dziecięcym. Stworzone zostały warunki dziennego pobytu opiekunów (i odwiedzających). Dysponowano odpowiednią ilością dodatkowych łóżek oraz zapewniono dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w tym natrysków. Tym samym umożliwiono spełnianie praw pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej i kontaktu osobistego z innymi osobami. Szpital zapewnił wymaganą rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym liczbę etatów pielęgniarek. Wszystkie zatrudnione pielęgniarki posiadały odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z wymogami ww. rozporządzenia oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia ws. kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Od 3 lipca 2019 r. zgodnie z art. 34 i 35 ustawy o prawach pacjenta Szpital nie obciążał kosztami pobytu osób sprawujących całodobową dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami poniżej 18 roku życia. W działalności Szpitala stwierdzono nieprawidłowość polegającą na umieszczaniu na opaskach pacjentów Oddziału informacji umożliwiających ich identyfikację przez

osoby nieuprawnione, co było niezgodne z art. 36 ust. 3 i 5 ustawy o działalności leczniczej.

OBSZAR

2. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dorosłych pacjentów niesamodzielnych jako wypełnienie praw tych pacjentów do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej

Opis stanu faktycznego

2.1. W regulacjach SPZOZ (regulaminie organizacyjnym, regulaminie wewnętrznym Oddziału Wewnętrznego z Pododdziałem Kardiologii i Pododdziałem Geriatrii⁴¹, regulaminie pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie małoletnim lub posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności) zapewniono całkowite wypełnienie praw pacjenta niesamodzielnego posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności do kontaktu osobistego z innymi osobami i dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Prawa i obowiązki osób odwiedzających pacjentów były tożsame z regulacjami dotyczącymi pacjentów małoletnich⁴².

(akta kontroli str. 13-67, 144-146, 149-153)

2.2. W Oddziale Wewnętrznym było 20 sal z 54 łózkami: W trakcie oględzin w Oddziale przebywało 50 pacjentów oraz jeden opiekun osoby niesamodzielnej (w sali jednoosobowej). Do dyspozycji opiekuna było łóżko wraz z kompletem pościeli⁴³, stolik, krzesło i szafka na rzeczy osobiste. Naczelna pielęgniarka, biorąca udział w oględzinach oświadczyła, że Szpital posiada zapasowe łóżka wykorzystywane w sytuacjach, kiedy wszystkie dostępne w Oddziale łóżka są zajęte. Posiadany zapas łóżek (wg treści oświadczenia) zabezpiecza potrzeby. Obłożenie w salach ponad trzy – łózkowych w dniu oględzin⁴⁴ przedstawiało się następująco: sala pięciolóżkowa – po pięciu pacjentów, sala czteroosobowa – czterech pacjentów, druga sala czteroosobowa – dwóch pacjentów izolowanych.

(akta kontroli str. 142-143, 147-151, 153)

W 2019 r. hospitalizowanych było w Oddziale Wewnętrznym 2 378 pacjentów. Średni czas hospitalizacji pacjenta wynosił dziewięć dni.

Oddział Wewnętrzny nie prowadził ewidencji pobytu opiekunów dorosłych pacjentów niesamodzielnych. Informacje o pobycie opiekuna były odnotowywane w karcie indywidualnej opieki pielęgnarskiej w historii choroby pacjenta. Od stycznia do sierpnia oraz w listopadzie i grudniu 2019 r. w oddziale całodobowo przebywał jeden opiekun. Sposób dokumentowania pobytu opiekuna w Oddziale nie był przedmiotem wewnętrznej regulacji Szpitala.

(akta kontroli str. 71-72, 109, 215-218)

Każda sala wyposażona była w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem oraz pojemniki na ręczniki jednorazowe i ręczniki zużyte. Pięć sal było wyposażonych we własny węzeł sanitarny i natrysk.

Na oddziale (wejście z korytarza głównego) znajdowały się trzy łazienki, w tym dwie dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Wielkość pomieszczeń sanitarnych była wystarczająca, by mógł się tam znaleźć pacjent niesamodzielny wspólnie z opiekunem. Zapewniono możliwość nieskrępowanego korzystania z pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i natrysku, bez ewentualności wejścia innej osoby.

⁴¹ Zwanego dalej „Oddział Wewnętrzny”.

⁴² Opisano w punkcie 1.1. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁴³ Będącą własnością Szpitala.

⁴⁴ 28 stycznia 2020 r.

W Oddziale była izolatka służąca do odosobnienia pacjentów z chorobą zakaźną wyposażona we własne pomieszczenie higieniczno-sanitarne z wentylacją mechaniczną wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia.

Oddział posiadał jedną salę z monitoringiem wizyjnym. Dostęp do monitoringu miał tylko personel. Obraz nie był widoczny w miejscach, do których dostęp miały inne osoby niż upoważniony personel. W trakcie oględzin nie było ustawionych łóżek na korytarzu. W pokojach chorych zapewniono swobodny dostęp do wszystkich łóżek pacjentów z trzech stron. Odstępy między łózkami umożliwiały swobodny dostęp do pacjentów. W salach chorych, osoby odwiedzające miały zapewnione miejsce do siedzenia (krzesło obok łóżka pacjenta, w liczbie co najmniej równej liczbie łóżek).

Opiekunom zapewniono możliwość przygotowania (czajnik elektryczny) i zakupu napojów (sklepik) oraz zakupu i podgrzania posiłków oraz udostępniono lodówkę. Była możliwość korzystania z Internetu.

Utworzono osobne pomieszczenie do odwiedzin i spędzania czasu z pacjentem (świetlica). Szatnia dla odwiedzających usytuowana była na parterze Szpitala.

Spełnione były wymagania gwarantujące bezpieczeństwo sanitarne: meble i podłogi wykonane były z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję, połączenia podłóg ze ścianami również umożliwiały ich mycie i dezynfekcję (nie było widocznych uszkodzeń, trudnodostępnych zagłębień itp.).

(akta kontroli str. 142-144, 147)

W związku z pobytem opiekunów pacjentów niesamodzielnymi – jak wyjaśnił p.o. Zastępcy Dyrektora Szpitala ds. Administracji i Logistyki - nie zidentyfikowano zasadniczych problemów. *„Biorąc pod uwagę tylko osoby dorosłe niesamodzielne, jedynym Oddziałem, w którym opiekunowie osób niesamodzielnymi przebywali wraz z pacjentem w roku 2019 był Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii i Pododdziałem Geriatrii. Dotyczy to tylko jednego pacjenta, który w trakcie kilku hospitalizacji przebywał w oddziale wraz z opiekunem. Na pozostałych oddziałach nie odnotowano obecności lub chęci obecności opiekuna przy pacjencie niesamodzielnym. Dlatego trudno odnieść się do najłagodniej zabezpieczonych potrzeb, gdyż w jedynym wskazanym powyżej przypadku personel nie zgłaszał problemów zapewnienia odpowiednich warunków pobytu opiekuna dorosłego pacjenta niesamodzielnego. Również opiekun nie zgłaszał bieżących problemów odnośnie warunków pobytu. Jednak Oddział Chorób Wewnętrznych, ze względu na specyfikę leczonych stanów chorobowych i schorzeń jest oddziałem o największej liczbie łóżek i o największym obłożeniu i jest to również oddział, na którym zapewnienie komfortowych warunków pobytu opiekunom jest potencjalnie najtrudniejsze. W celu zaspokojenia potrzeb opiekunów pacjentów niesamodzielnymi szpital dokłada starań i uwzględnia w ramach aktualnych możliwości wszystkie potrzeby organizacyjne, aby zapewnić opiekunom godne warunki pobytu, w tym w szczególności: przydzielanie sali jedno lub dwuosobowej (w zależności od możliwości oddziału, ilości pacjentów i rodzaju przyczyn hospitalizacji), udostępnianie łóżek, pościeli, miejsca na rzeczy osobiste, dostępu do kuchni wyposażonej w lodówkę, czajnik, dostęp do łazienek. Niestety nie jest możliwe, aby wszystkim opiekunom zagwarantować pokoje indywidualne lub dwułożkowe z oddzielnymi węzłami sanitarnymi ze względu na organiczną powierzchnię oddziału i brak jakiejkolwiek możliwości przebudowy oddziałów, ich powiększenie lub wydzielenie dodatkowej przestrzeni. Budynek szpitala powstał w latach siedemdziesiątych XX wieku, a od tego czasu wielokrotnie zmieniane były normy dotyczące powierzchni przypadającej na jedno łóżko, wymogi sanitarno-epidemiologiczne czy przepisy budowlane, w wyniku których oddziały musiały zostać przebudowywane. W chwili obecnej sale szpitalne spełniają aktualne wymogi, jednak nie ma możliwości wydzielenia dodatkowych sal. Ponadto kwestia*

pobytu opiekunów osób niesamodzielnych w przypadku naszego szpitala dotyczy wyłącznie dwóch oddziałów, na których przebywają opiekunowie i które przygotowane są na ich pobyt. Dlatego też trudno oszacować koszty wprowadzenia zmian lub zastosowania dodatkowych udogodnień.

(akta kontroli str. 138-141)

2.3. Szpital realizował postanowienia Programu dostosowania pomieszczeń i urządzeń do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Wśród oddziałów, które nie spełniały obowiązujących wymagań (spełnione częściowo) wymieniono m.in. Oddział Wewnętrzny, który w chwili sporządzania programu dostosowawczego był w trakcie remontu i modernizacji. Decyzją nr NEP-HL.9020.2.1.2011 z 28 grudnia 2011 r. MPWIS zarządził wyposażyć brudowniki na Oddziale w myjki-dezynfekторы lub maceratory do 31 grudnia 2014 r., zapewnić prawidłowy stan techniczny posadzek w salach chorych i korytarzu oraz wyposażyć w umywalki sale chorych na odcinku intensywnego nadzoru medycznego oraz dyżurkę pielęgniarską na odcinku kobiecym do 31 grudnia 2013 r. Termin dostosowania w powyższych zakresach został przedłużony przez MPWIS do 31 grudnia 2015 r. Całkowity remont i zakończenie dostosowania Oddziału do wymogów nastąpiło 29 września 2015 r.⁴⁵ Program dostosowania pomieszczeń i urządzeń Szpitala do wymagań został częściowo zrealizowany do 31 grudnia 2017 r. W postanowieniu z 16 stycznia 2018 r. (znak: NE.9020.2.5.2017) MPWIS orzekł, że niezrealizowanie programu ma nieznaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. Szpital nie spełniał wymogów w zakresie dostosowania bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni. Decyzją z dnia 29 stycznia 2018 r. przedłużono termin dostosowania w ww. zakresie do 31 grudnia 2019 r. W protokole kontroli przeprowadzonej przez MPWIS z 17 maja 2019 r., znak: NEL.9020.2.1.2013, stwierdzono wykonanie decyzji w zakresie dostosowania Centralnej Sterylizatorni do obowiązujących wymogów⁴⁶. Dostosowanie bloku operacyjnego do obowiązujących wymogów zostało wykonane (potwierdzono podczas kontroli MPWIS w dniu 9 września 2019 r.⁴⁷).

(akta kontroli str. 221-305)

2.4. W 2019 r. najwyższe obłożenie łóżek w Oddziale Wewnętrznym było w maju (101%) i w listopadzie (100%), a średnio w roku wynosiło 92%. Na 39 zatrudnionych pielęgniarek i opiekunów medycznych w maju i 38 w listopadzie 2019 r. faktycznie na danej zmianie pracę wykonywało:

- w maju: od 7 do 15 osób;
- w listopadzie: od 8 do 15 osób

(akta kontroli str. 110, 112)

W przypadku konieczności pobytu opiekuna pacjenta niesamodzielnego przy maksymalnym obłożeniu łóżek w Oddziale, Kierownik Zespołu Poradni Specjalistycznych SPZOZ wyjaśniła, że pacjenci zostaną rozlokowani w taki sposób, aby pacjent niesamodzielny wraz z opiekunem znajdowali się w sali dwułożkowej. W przypadku braku konieczności izolacji pacjentów z przyczyn epidemiologicznych możliwe jest umieszczenie pacjenta wraz z opiekunem w sali jednoosobowej z dostawką łóżka (z banku łóżek).

(akta kontroli str. 213-214)

⁴⁵ Decyzja MPWIS z dnia 30 października 2015 r., znak: NS.9022.3.59.2015.

⁴⁶ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595).

⁴⁷ Znak: NS.9026.1.127.2019.

2.5. Zarządzeniem nr 58/2019 z 14 czerwca 2019 r. ustalił minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek w Szpitalu⁴⁸ (wskaźnik zatrudnienia w Oddziale Chorób Wewnętrznych – 0,6; minimalna norma zatrudnienia – 37,8).

Od 1 stycznia 2019 r. Szpital zapewnił na Oddziale Wewnętrznym wymaganą rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym liczbę etatów pielęgniarek. W załączniku nr 3 do ww. rozporządzenia, poz. 14 *Choroby Wewnętrzne* wskazano, że w 2019 r. równoważnik zatrudnienia pielęgniarek wynosi 0,6 etatu na łóżko. Przy 63 łózkach w okresie od stycznia do września wymagane było zabezpieczenie 37,8 etatów pielęgniarskich. Szpital zapewnił od stycznia do września 2019 r. od 39 do 41 etatów. Przy 54 łózkach w miesiącach: październik, listopad, grudzień wymagane było zabezpieczenie 32,4 etatów pielęgniarskich. Szpital zapewnił w tym okresie odpowiednio 40,38 i 39 etatów.

Wszystkie zatrudnione pielęgniarki posiadały odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z wymogami ww. rozporządzenia oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia ws. kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami.

(akta kontroli str. 109, 117-130)

Naczelna Pielęgniarka Szpitala podała, że w okresie objętym kontrolą pielęgniarki zatrudnione w Oddziale Wewnętrznym nie były angażowane w czynności niepielęgniarskie oraz inne niż te, które wynikały z procesu pielęgnacji. Dodatkowo w Oddziale Wewnętrznym w pracy pielęgniarkom pomagali opiekunowie medyczni. Czynności w zakresie utrzymania czystości w oddziałach szpitalnych wykonywane były przez salowe oraz osoby sprząające.

(akta kontroli str. 211-2012)

Od stycznia do lipca 2019 r. w Oddziale Wewnętrznym zatrudnionych było siedmiu opiekunów, od sierpnia do grudnia 2019 r. – sześciu. Opiekunowie zatrudnieni byli w systemie jednozmianowym. Do ich zakresów czynności należały m.in. następujące obowiązki:

- udział w przyjęciu pacjenta do Oddziału i ułatwianie adaptacji do środowiska szpitalnego,
- wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny pacjenta,
- pomaganie pacjentowi w przyjmowaniu posiłków,
- zapewnienie pacjentowi wygody i właściwej pozycji w łóżku (gimnastyka oddechowa, zapewnienie warunków do spokojnego snu i wypoczynku),
- czuwanie nad bezpieczeństwem chorych i innych osób przebywających w Oddziale,
- aktywizowanie pacjenta i jego rodziny do udziału w leczeniu i rehabilitacji,
- podstawowe czynności diagnostyczne, takie jak: warzenie, mierzenie wzrostu, liczenie tętna, mierzenie ciśnienia tętniczego.

(dowód: akta kontroli str. 109, 136-137)

2.6. Nie stwierdzono przypadków umieszczania przy chorych informacji o ich stanie zdrowia dostępnych dla innych pacjentów lub opiekunów. Zagwarantowano nienaruszanie praw innych pacjentów poprzez możliwość umieszczenia salach parawanów oddzielających od innych pacjentów i ewentualnych opiekunów i odwiedzających. Stwierdzono natomiast umieszczanie na opaskach pacjentów informacji umożliwiających ich identyfikację. (co omówiono szerzej w sekcji: *stwierdzone nieprawidłowości*). W czasie oględzin nie było przypadków

⁴⁸ Poprzednio obowiązujące w SP ZOZ minimalne normy zatrudnienia wprowadzone były Zarządzeniem Dyrektora nr 62 z dnia 28 października 2016 r. (w Oddziale Dziecięcym 15 pielęgniarek, w Oddziale Wewnętrznym 35 pielęgniarek).

niewłaściwego postępowania personelu wobec pacjentów, w tym nieodpowiedniego zwracania się do nich, braku empatii, itp.

(akta kontroli str. 142-143)

2.7. Skargi, które wpłynęły do Szpitala w 2019 r., nie dotyczyły przypadków łamania praw pacjenta lub zapewniania opiekunom niewłaściwych warunków pobytu na oddziałach dla dorosłych. W trakcie oględzin we wszystkich pomieszczeniach Oddziału było czysto.

(akta kontroli str. 194-210)

2.8. W październiku 2019 r. WSSE w Krakowie przeprowadziła kompleksową kontrolę w zakresie stanu sanitarno-technicznego oraz przestrzegania procedur higieniczno-sanitarnych m.in. Oddziału Wewnętrznego. W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- w punkcie pielęgniarskim z pokojem przygotowawczym brak zmywalności blatu roboczego oraz szaf metalowej i drewnianej na sprzęt medyczny i leki (ubytki powierzchni, farby), dwóch foteli (ubytki tapicerki);
- w sali intensywnego nadzoru brak zmywalności konsoli pielęgniarskiej wraz z siedziskiem (ubytki powierzchni);
- w gabinecie diagnostycznym (badania usg) brak zmywalności biurka (zużyte technicznie, ubytki powierzchni);
- w magazynie bielizny czystej magazynowanie materacy bezpośrednio na podłodze (co uniemożliwia przeprowadzenie prawidłowego mycia i dezynfekcji podłogi) oraz brak zmywalności szafy do przechowywania czystej bielizny (zużyte technicznie, ubytki powierzchni);
- nieprzestrzeganie procedury I/E/01 *Higiena rąk*⁴⁹ przez jednego z lekarzy (pomalowane lakierem paznokcie).

Zalecono bezzwłocznie: zapewnienie prawidłowego magazynowania materacy w magazynie bielizny czystej⁵⁰; przestrzeganie przez personel medyczny procedury I/E/01 oraz przeprowadzenie szkolenia z przestrzegania ww. procedury dla personelu pracującego w obrębie Oddziału⁵¹.

Decyzją z 20 listopada 2019 r. MPWIS nakazał Szpitalowi zapewnienie w obrębie Oddziału zmywalności urządzeń:

- w sali intensywnego nadzoru, w gabinecie diagnostycznym i w magazynie bielizny czystej do 30 listopada 2019 r.;
- w punkcie pielęgniarskim z pokojem przygotowawczym do 30 czerwca 2020 r.

Pismem z 2 grudnia 2019 r. Szpital powiadomił MPWIS o wykonaniu zaleceń w obowiązującym terminie.

W lipcu 2019 r. przeprowadzona została kontrola kuchni centralnej Szpitala w zakresie oceny żywienia pacjentów zgodnie z wytycznymi GIS. We wrześniu 2019 r. WSSE w Krakowie przeprowadziła kontrolę warunków sanitarno-higienicznych przy produkcji i wydawaniu posiłków (kontrola kuchni centralnej i kuchенок oddziałowych, ocena dokumentacji systemu HACCP, GHP/GMP. W wyniku ww. kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości. W grudniu 2019 r. w Oddziale Wewnętrznym przeprowadzona została kontrola problemowa w związku ze zgłoszeniem ogniska epidemicznego o etiologii Norovirus. W wyniku ww. kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 308-325)

⁴⁹ Procedura przyjęta 7 lutego 2018 r. (wydanie III) pkt 5.1.c.

⁵⁰ Zapewniono prawidłowe magazynowanie materacy (pismo do MPWIS znak SE-0710-11-11/19 z 20 października 2019 r.).

⁵¹ Szkolenie zostało przeprowadzone (pismo do MPWIS znak: SE-0710-11-1/19 z 14 listopada 2019 r.).

2.9. W toku kontroli NIK przekazano opiekunowi pacjenta dorosłego niesamodzielnego z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności przebywającemu w dniu przeprowadzania oględzin w Oddziale kwestionariusz dotyczący stopnia zadowolenia z opieki pielęgnacyjnej Szpitala i przestrzegania praw pacjenta niesamodzielnego. Opiekun odmówił wypełnienia kwestionariusza.

(akta kontroli str. 326))

W Szpitalu prowadzono analizę satysfakcji pacjenta z opieki pielęgnarskiej. Do dnia zakończenia kontroli nie został opracowany raport za 2019 r.⁵²

(akta kontroli str. 193)

2.10. Od 3 lipca 2019 r. pobyty opiekuna pacjenta niesamodzielnego dorosłego wykazywane były do rozliczenia z NFZ na podstawie składanych przez niego oświadczeń o pobycie wraz z pacjentem⁵³.

W 2019 r. w Oddziale przebywał jeden opiekun dorosłego pacjenta posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności (ogółem przez 71 osobodni, w tym 45 osobodni po 2 lipca 2019 r.⁵⁴ Z 45 osobodni pobytu ww. opiekuna wykazano 37 dni do rozliczenia z NFZ. Nie zostało wykazane osiem osobodni pobytu opiekuna wraz z pacjentem ponieważ Szpital nie posiadał stosownych oświadczeń podpisanych przez opiekuna, stanowiących podstawę do rozliczenia. Sytuacja ta – jak wyjaśnił Dyrektor Szpitala – wynikała z omyłki personelu Oddziału, który pomimo odnotowania pobytu opiekuna w dokumentacji, nie pobrał oświadczeń. Związane to było – według treści wyjaśnień – ze wzmożonymi urlopami oraz zastępstwami w okresie wakacyjnym. Przyczyną pomyłki był też brak doświadczenia i praktyki (był to pierwszy opiekun osoby niesamodzielnego) oraz wejście w życie od lipca 2019 r. nowych przepisów. Dyrektor wyjaśnił, że personel został przeszkolony i poinformowany o bezwzględnej konieczności zbierania oświadczeń od opiekunów oraz stosowne odnotowywanie pobytu opiekuna w dokumentacji Oddziału.

(akta kontroli str. 71-72, 79, 102-108, 215-218)

W SPZOZ ustalona została odpłatność w postaci opłaty noclegowej pobieranej od opiekuna osoby hospitalizowanej, wynosząca 15,00 zł (wyszczególniona w cenniku, stanowiącym załącznik nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego). Opłata została wprowadzona Zarządzeniem nr 66/2019 Dyrektora Szpitala i nie dotyczyła osób ustawowo zwolnionych z jej ponoszenia⁵⁵.

(akta kontroli str. 30-44)

Informacja o wysokości opłat – uwzględniająca nieponoszenie kosztów pobytu osób sprawujących opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności – była jawna i udostępniona w widocznym miejscu w Oddziale.

(akta kontroli str. 142-143)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Pacjenci Oddziału Wewnętrznego nie byli zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne lecz otrzymali opaski z widocznym na ich zewnętrznej stronie imieniem i nazwiskiem wbrew wymogom art. 36 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej. Na opasce umieszczone było imię i nazwisko pacjenta, nr Księgi Oddziałowej, informacja

⁵² Poza analizą dla Oddziału Dziecięcego Szpitala.

⁵³ Którego wzór został określony w Zarządzeniu Prezesa NFZ nr 77/2019/DSOZ z dnia 27 czerwca 2019 r. (załącznik nr 10).

⁵⁴ 10 – krotnie hospitalizowany.

⁵⁵ Omówiono w punkcie 1.9. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

o jednostce Szpitala przyjmującej pacjenta oraz kod kreskowy zawierający (jak wyjaśniła Naczelna Pielęgniarka uczestnicząca w oględzinach) – PESEL oraz kod ID⁵⁶.

(akta kontroli str. 142-143)

Wyjaśnienia Kierownika Zespołu Poradni Specjalistycznych SP ZOZ⁵⁷ odnośnie do ww. nieprawidłowości zawarto w pkt „*Stwierdzone nieprawidłowości*” obszaru 1 wystąpienia pokontrolnego.

(akta kontroli str. 154-156)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital zapewnił możliwość całodobowego pobytu opiekunów pacjentów na Oddziale Wewnętrznym. Stworzone zostały warunki dziennego pobytu opiekunów (i odwiedzających). Dysponowano odpowiednią ilością dodatkowych łóżek oraz zapewniono dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w tym natrysków. Tym samym umożliwiono spełnianie praw pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej i kontaktu osobistego z innymi osobami. Szpital zapewnił wymaganą rozporządzeniem ws. świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym liczbę etatów pielęgniarek. Wszystkie zatrudnione pielęgniarki posiadały odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z wymogami ww. rozporządzenia oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia ws. kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Od 3 lipca 2019 r. Zgodnie z art. 34 i 35 ustawy prawach pacjenta Szpital nie obciążył kosztami pobytu osoby sprawującej całodobową dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności. W działalności Szpitala stwierdzono nieprawidłowość polegającą na umieszczaniu na opaskach pacjentów Oddziału informacji umożliwiających ich identyfikację przez osoby nieuprawnione, co było niezgodne z art. 36 ust. 3 i 5 ustawy o działalności leczniczej.

IV. Uwagi i wnioski

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

Wnioski

W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK wnosi o podjęcie działań w celu zaopatrzenia pacjentów Szpitala w znaki identyfikacyjne, zgodnie z art. 36 ust. 3 i 5 ustawy o działalności leczniczej.

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 Krakowie. 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.

⁵⁶ Indywidualny kod identyfikujący pacjenta w systemie informatycznym.

⁵⁷ Z upoważnienia Dyrektora Szpitala.

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 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Kraków, marca 2020 r.

Kontroler
Barbara Guga
główny specjalista kontroli państwowej

.....
podpis