



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.004.04.2019

Urszula Kapusta-Tymoshchuk
Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu
ul. Ułańska 28,
99-400 Łowicz

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Zespół Opieki Zdrowotnej w Łowiczu ¹ , ul. Ułańska 28, 99-400 Łowicz.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Urszula Kapusta-Tymoshchuk, Dyrektor Szpitala od dnia 1 lipca 2019 r. Poprzednio, w okresie od 10 czerwca 2013 do 15 marca 2019 r., Dyrektorem Szpitala był Jacek Kaniewski. W okresie od 16 marca 2019 r. do 30 czerwca 2019 r. obowiązki Dyrektora Szpitala pełnił Marcin Pluta. <p style="text-align: right;">(Dowód: akta kontroli str.1-2)</p>
Zakres przedmiotowy kontroli	Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dzieci w Szpitalu jako wypełnienie praw pacjentów niesamodzielnych do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Zapewnienie warunków pobytu opiekunom dorosłych pacjentów niesamodzielnych jako wypełnienie praw tych pacjentów do zapewnienia dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2020 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych), 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 ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	1. Dariusz Krawczyk - doradca techniczny, upoważnienie do kontroli nr LLO/209/2019 z 26 listopada 2019 r. <p style="text-align: right;">(Dowód: akta kontroli str. 3-4)</p>

¹ Dalej: „Szpital”

² Dz. U. z 2019 r. poz. 489 ze zm., dalej: „ustawa o NIK”.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

W Szpitalu zapewniono realizację praw pacjenta do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej oraz kontaktu osobistego z innymi osobami, przy zachowaniu bezpieczeństwa i nienaruszaniu praw innych pacjentów. Z obowiązującymi regulacjami zapoznano opiekunów, pacjentów i personel. W badanych oddziałach zapewniono wszystkim pacjentom warunki do kontaktu z innymi osobami oraz do całodobowej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Dla opiekunów zabezpieczono odpowiednią ilość miejsc do spania i dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w tym natrysków. Stworzono również możliwość dziennego pobytu opiekunów (i osób odwiedzających pacjentów). Wyniki badania ankietowego NIK, brak skarg i wyniki przeprowadzonego przez podmiot tworzący badania satysfakcji pacjentów wskazują, iż opiekunowie nie musieli wyręczać w obowiązkach personelu medycznego lub interweniować w sprawach wykonywania czynności pielęgnacyjnych. Od 3 lipca 2019 r. Szpital nie obciążał kosztami pobytu osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentami małoletnimi oraz pacjentami posiadającymi orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

NIK stwierdza jednak, że badanym okresie:

- w kontrolowanych oddziałach nie były spełnione warunki ustalone rozporządzeniem w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala⁴. NIK zauważył, że począwszy od lutego 2020 r. spełnione zostały wszystkie wymagania dotyczące Oddziału Pediatrycznego. W dalszym ciągu jednak niezrealizowane pozostają w Oddziale Chirurgicznym wymagania dotyczące dostępu do łóżek oraz połączenia ścian z podłogami w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
- nie zapewniono odpowiedniej liczby etatów pielęgniarek, wymaganej rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego⁵. Braki w obsadzie w stosunku do ilości łóżek występowały na Oddziale Pediatrycznym w okresie od stycznia do sierpnia, a na Oddziale Chirurgicznym przez cały okres objęty kontrolą. Zatrudnione pielęgniarki posiadały wymagane kwalifikacje. Personel pielęgniarski był wykorzystywany do czynności niepielęgnacyjnych, m.in. do dystrybucji posiłków.
- hospitalizowani pacjenci posiadali opaski zawierające na stronie zewnętrznej imię i nazwisko, co było niezgodne z art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej⁶.

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

⁴ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. ws. szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595), dalej rozporządzenie w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala

⁵ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295 ze zm.), zwane dalej rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

⁶ ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.), zwana dalej ustawą o działalności leczniczej

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁷ 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. ZOZ w Łowiczu jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, działającym na podstawie ustawy o działalności leczniczej. Podmiotem tworzącym ZOZ w Łowiczu jest Powiat Łowicki.

(Dowód: akta kontroli str. 5-12)

W załączniku do Regulaminu Organizacyjnego ZOZ w Łowiczu⁸ ustalono zasady odwiedzin pacjentów w szpitalu. Według przyjętych regulacji odwiedziny pacjentów odbywają się codziennie w godzinach od 11⁰⁰ do 20⁰⁰. Dopuszczona została – w uzgodnieniu z kierującym oddziałem – możliwość udzielenia zgody na odwiedziny pacjenta w innych godzinach. Nie podlegały ograniczeniom odwiedziny lub obecność rodziców, opiekunów dzieci będących na leczeniu szpitalnym. Osoby te mogły sprawować opiekę pielęgnacyjną w dowolnym czasie, przestrzegając ściśle zaleceń lekarzy i pielęgniarek oraz dostosowując się do wymagań i specyfiki oddziału, w którym przebywa dziecko.

W przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego przewidziano możliwość czasowego ograniczenia prawa pacjenta do osobistego kontaktu z osobami z zewnątrz.

(Dowód: akta kontroli str. 13-38)

Szczegółowe zasady sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem określone zostały w „Regulaminie sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem”⁹. Wykonywanie całodobowej opieki pielęgnacyjnej przewidziano w formie:

- pobytu całodobowego na zasadach hotelowych¹⁰,
- pobytu całodobowego w oddziale bez korzystania z pomieszczeń hotelowych.

Pierwszeństwo na pobyt całodobowy na zasadach hotelowych miały matki karmiące, rodzice/opiekunowie małoletnich i opiekunowie osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Do sprawowania opieki uprawnieni byli: rodzina, osoba bliska lub inna osoba wskazana przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego.

Dodatkowa opieka pielęgnacyjna nie stanowiła udzielania świadczeń zdrowotnych. Sposób jej wykonywania i zakres wymagał uzgodnień z pielęgniarką, położną. Ze względów lokalowych i epidemiologicznych dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem mogła sprawować jedna osoba.

W odniesieniu do opieki nad dzieckiem, zobowiązano opiekuna m.in. do:

- przebywania z dzieckiem w sali chorych podczas obchodów lekarskich,

⁷ 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.

⁸ Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu ustalonego zarządzeniem nr 34/2018 Dyrektora ZOZ w Łowiczu z dnia 20 września 2018 r., zmienionego zarządzeniem nr 56/2019 z dnia 29 października 2019 r., zwany dalej Regulaminem organizacyjnym ZOZ w Łowiczu

⁹ Stanowiącym załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego ZOZ w Łowiczu ustalonego zarządzeniem nr 34/2018 Dyrektora ZOZ w Łowiczu z dnia 20 września 2018 r., zmienionego zarządzeniem nr 56/2019 z dnia 29 października 2019 r., zwanym dalej Regulaminem dodatkowej opieki pielęgnacyjnej

¹⁰ Z zapewnieniem miejsc noclegowych w pomieszczeniach hotelowych poza oddziałem. Szpital dysponował miejscami hotelowymi dla 8 opiekunów.

- przestrzegania zasad sanitarno-epidemiologicznych, w tym stosowania zasad koniecznej izolacji,
- informowania personelu medycznego o wszelkich niepokojących objawach.

W przyjętych regulacjach opiekunom sprawującym całodobową opiekę nad niesamodzielnym pacjentem na zasadach hotelowych zabezpieczono dostęp do kuchni, zaplecza sanitarno- higienicznego oraz łóżka hotelowego na terenie hotelu. W pobycie całodobowym bez korzystania z hotelu zapewniony był dostęp do kuchni oddziałowej oraz zaplecza sanitarno-higienicznego w oddziale.

W Regulaminie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej określono również warunki wykonywania w godzinach od 7⁰⁰ do 21⁰⁰ dziennej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Osoba sprawująca taką opiekę miała prawo do korzystania z urządzeń sanitarnych oddziału oraz urządzeń elektrycznych w celu przygotowania ciepłego napoju. Pobyt osoby sprawującej opiekę dzienną był bezpłatny.

W ustalonym – Regulaminem dodatkowej opieki pielęgnacyjnej – katalogu zdarzeń powodujących ograniczenia sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, wymieniono przypadki:

- gdy pacjent wymaga izolacji ze względu na zagrożenie epidemiologiczne,
- wystąpienia w środowisku poza szpitalem zwiększonej ilości zachorowań na choroby zakaźne,
- konieczności zapewnienia tzw. izolacji ochronnej pacjentów z indywidualnymi przypadkami pierwotnych lub wtórnych zaburzeń odporności,
- innych ważnych przyczyn uzasadnionych bezpieczeństwem zdrowotnym pacjentów lub koniecznością zapewnienia sprawnej realizacji świadczeń zdrowotnych,

Do podejmowania decyzji o wprowadzeniu ograniczeń upoważniony był Dyrektor Szpitala w porozumieniu z lekarzem kierującym oddziałem.

W ustalonych zasadach obowiązujących osobę sprawującą dodatkową opiekę pielęgnacyjną m.in.:

- zabezpieczono prawo do poszanowania godności i intymności innych pacjentów (opuszczenie sali chorych w czasie obchodu lekarskiego oraz wykonywania zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych u innych pacjentów)
- zobowiązano do przestrzegania wymogów higieniczno-epidemiologicznych (higiena osobista, niesiadanie na łóżkach pacjentów, nieodwiedzanie innych sal chorych, stosowanie odzieży ochronnej),
- zobowiązano do zachowania wszelkich zasad bezpieczeństwa własnego i pacjentów poprzez stosowanie przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym, a także obowiązujących zasad i norm zachowania,
- zobowiązano do niezakłócania spokoju innych chorych (przestrzegania ciszy nocnej, używania telefonów komórkowych i telewizora w sposób nie stwarzający uciążliwości dla pacjentów i personelu).

(Dowód: akta kontroli str. 23-30)

W kontrolowanym okresie opłaty rekompensujące koszty z tytułu całodobowej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej regulowały poniższe dokumenty wewnętrzne Szpitala:

- załącznik nr 2 do Regulaminu dodatkowej opieki pielęgnacyjnej ustalający dla:
 - pobytu całodobowego na zasadach hotelowych opłatę w wysokości 25 zł/dobę (wymiana pościeli – 11 zł, sprząatanie pokoju hotelowego – 4 zł, zużycie energii elektrycznej – 5 zł, zużycie wody – 2 zł, wywóz nieczystości i pozostałe koszty eksploatacyjne – 3 zł),
 - pobytu całodobowego bez korzystania z pomieszczeń hotelowych 10 zł/dobę.
- Ustalone opłaty obowiązywały do dnia 2 lipca 2019 r.

- pismo okólne nr 27/2019 Dyrektora Szpitala z dnia 2 lipca 2019 r. w zakresie dotyczącym możliwości pobierania opłat za koszty sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, z dnia 2 lipca 2019 r. W związku z wejściem w życie z dniem 3 lipca 2019 r. nowelizacji ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹¹, Dyrektor Szpitala polecił zaniechać działań m.in. dotyczących ustalania i pobierania opłat za pobyt w Szpitalu osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad pacjentem małoletnim i pacjentem posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.
- Zarządzenie nr 56/2019 Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu z dnia 29 października 2019 r. w sprawie zmian w Regulaminie Organizacyjnym Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu.
Zarządzeniem wyłączono z opłat rekompensujących koszty dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, koszty tej opieki sprawowanej nad pacjentem małoletnim oraz pacjentem posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności¹²
(Dowód: akta kontroli str. 30, 33-34, 39-40)

Informacje o obowiązujących zasadach wypełniania praw pacjenta do kontaktu z opiekunem, sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej czy obecności opiekuna przy udzielaniu świadczeń, udostępnione były na stronie internetowej Szpitala¹³, na tablicach ogłoszeń i w punktach pielęgniarskich oddziałów. Według wyjaśnień Dyrektora Szpitala personel medyczny udzielał informacji o prawach pacjenta podczas przyjmowania na oddział. W uzasadnionych przypadkach również informacje te przekazywane były osobom bliskim lub opiekunowi pacjenta. Fakt zapoznania pacjenta z przysługującymi mu prawami był potwierdzany podpisem osoby udzielającej pacjentowi informacji w dokumentacji medycznej.

Zgodnie z „Procedurą przyjęcia pacjenta do szpitala w trybie planowym i nagłym w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu”¹⁴ pacjent lub jego opiekun ustawowy zobowiązany był do złożenia oświadczenia o przekazaniu mu przez personel medyczny informacji o przysługujących prawach i obowiązkach.

(Dowód: akta kontroli str. 41-45, 71-75, 193-196)

1.2. W przyjętych regulacjach wewnętrznych Szpitala zapewniono dzieciom – przez cały czas ich pobytu – możliwość kontaktu osobistego z innymi osobami. Nie podlegały ograniczeniom odwiedziny lub obecność rodziców, opiekunów hospitalizowanych dzieci. Osoby te mogły sprawować opiekę pielęgnacyjną w dowolnym czasie, przestrzegając ściśle zaleceń lekarzy i pielęgniarek oraz dostosowując się do wymagań i specyfiki oddziału, w którym przebywało dziecko. Zapewniono matkom karmiącym, rodzicom/opiekunom pacjentów małoletnich pierwszeństwo w korzystaniu z pobytu całodobowego na zasadach hotelowych.

(Dowód: akta kontroli str. 31-38)

Oddział Pediatriczny¹⁵ dysponował – zgodnie z księgą rejestrową¹⁶ – do końca sierpnia 2019 r. 21 łóżkami, a od września 16 łóżkami (przyczyny zmniejszenia liczby łóżek omówiono w punkcie 1.4. niniejszego wystąpienia). Według ewidencji Oddziału Pediatricznego największe obłożenie łóżek w oddziale występowało w miesiącach styczeń i luty (odpowiednio 102 i 88 pacjentów), przy średnim czasie pobytu w Szpitalu wynoszącym 4 dni. W omawianych miesiącach liczba opiekunów sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad dzieckiem wyniosła odpowiednio 55 i 54 opiekunów. W tym okresie wystąpiła także największa liczba

¹¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, zwanej dalej ustawą upp

¹² Regulamin organizacyjny § 79 ust. 9, załącznik nr 1 do Regulaminu organizacyjnego §1 ust.6, załącznik nr 1 do Regulaminu dodatkowej opieki pielęgnacyjnej

¹³ www.zoz.pol.pl w zakładce dla pacjenta

¹⁴ Zarządzenie Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu nr 68/2019 z dnia 17 grudnia 2019 r.

¹⁵ W Szpitalu nie było pododdziałów dziecięcych na oddziałach dla dorosłych.

¹⁶ Księga rejestrowa nr 00000005119 prowadzona przez Wojewodę Łódzkiego

opiekunów przebywających jednocześnie na oddziale z dziećmi w ciągu dnia i nocy. W styczniu jednorazowo opiekę sprawowało najwięcej 14 a w lutym 15 opiekunów¹⁷ (średnia dzienna liczba opiekunów w styczniu 2019 – 10 osób, w lutym 2019 r. – 11 osób). W omawianym okresie funkcjonowały pokoje hotelowe, zapewniające miejsca dla opiekunów sprawujących całodobową opiekę pielęgnacyjną

(Dowód: akta kontroli str. 46-70, 186-189)

1.3. W okresie od września 2019 r. od lutego 2020 r., w czasie remontu, Oddział Pediatriczny funkcjonował w lokalizacji tymczasowej (z wykorzystaniem pomieszczeń hotelu dla opiekunów). W tej lokalizacji nie były spełnione warunki ustalone rozporządzeniem w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala.

Pacjentom i opiekunom udostępniono w oddziale informacje o prawach pacjenta, regulamin odwiedzin oraz regulamin sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej. Dodatkowo w formie kolorowego plakatu zamieszczono Kartę Praw Pacjenta Dziecka.

W tymczasowej siedzibie oddziału były 4 sale chorych, w których znajdowało się¹⁸ 13 łóżek (1 sala 6-łóżkowa, 1 sala 3-łóżkowa, 2 sale 2-łóżkowe). Dodatkowo na wyposażeniu oddziału pozostawały 3 łóżka (możliwe do wykorzystania w razie wystąpienia takiej potrzeby). Nie było podziału na odcinki dla dzieci poniżej 3 roku życia i dzieci starsze. W trakcie oględzin hospitalizowanych było w oddziale 7 pacjentów – 3 niemowlęta z matkami w dwóch salach 2-osobowych oraz 4 dzieci starszych (bez opiekunów) w sali 6-łóżkowej. W sali wielołożkowej zapewniony był wymagany dostęp do łóżek pacjentów

Wszystkim opiekunom (rodzicom) sprawującym opiekę w dniu oględzin zapewniono łóżka wraz z pościelą w salach ze swoimi dziećmi. Poza wolnymi łóżkami udostępnionymi opiekunom w salach chorych, oddział dysponował 7 rozkładanymi fotelami umożliwiającymi nocleg (w trakcie oględzin składowanymi na korytarzu). W salach dostępne były miejsca do siedzenia przy każdym łóżku.

Salę łóżkową, w której przebywały dzieci młodsze nie posiadały przeszklonych ścian i drzwi, umożliwiających obserwację pacjentów. Brak było też monitoringu wizyjnego.

W jednej sali dwuosobowej nie było dostępu do ciepłej i zimnej wody. We wszystkich pozostałych salach były umywalki z ciepłą i zimną wodą oraz dozowniki z mydłem w płynie, pojemnik z jednorazowymi ręcznikami papierowymi oraz pojemnik na zużyte ręczniki.

W salach wieloosobowych nie było parawanów służących poszanowaniu godności i intymności pacjentów w trakcie wykonywania procedur medycznych. Będący na wyposażeniu oddziału parawan znajdował się na korytarzu.

Podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób niezapewniający ich skutecznego mycia i dezynfekcji.

W oddziale znajdował się wspólny węzeł sanitarno-higieniczny, dostępny dla pacjentów i opiekunów¹⁹. Łazienka wyposażona była w natrysk (niedostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych i o wymiarach ograniczających uczestniczenie opiekuna w kąpieli pacjenta), toaletę. W wydzielonym pomieszczeniu znajdowała się

¹⁷ W styczniu 2019 r. w dniu 2 stycznia, w lutym 2019 r. w dniach 10, 12, 14, 15, lutego.

¹⁸ W dniu oględzin przeprowadzonych w Oddziale Pediatricznym

¹⁹ W ocenie Łódzkiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego wymaganie określone w ust. 10 w części V Oddziału Dziecięcy Załącznika nr 1 ww. rozporządzeń jest spełnione w przypadku, gdy na oddziale zapewnione jest pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla rodziców lub opiekunów dziecka wyposażone w natrysk. W szczególnych sytuacjach (np. prowadzone w szpitalu prace mające na celu dostosowanie pomieszczeń i urządzeń do wymogów ww. rozporządzeń) tymczasowo dopuszczano istnienie pomieszczenia higieniczno-sanitarnego z którego mogli też korzystać pacjenci, z wydzielonym natryskiem dla rodziców lub opiekunów dziecka (Dowód: akta kontroli str. 222-225)

druga toaleta wyposażona także w umywalkę, dozownik z płynnym mydłem, pojemnik na jednorazowe ręczniki papierowe i kosz na ręczniki zużyte.

Nie zabezpieczono dostępu do toalet przed możliwością wejścia w trakcie korzystania z urządzeń. Tylko jedna z toalet przeznaczonych dla pacjentów posiadała zamknięcie drzwi od wewnątrz. Pozostałe pomieszczenia higieniczno-sanitarne nie posiadały takiego zamknięcia. Jak wyjaśniła w trakcie oględzin Ordynator Oddziału, zamki – z uwagi na brak możliwości ich otwarcia z zewnątrz – zostały zdemonstrowane ze względów bezpieczeństwa.

W Oddziale Pediatrycznym nie było izolatki. Izolatka wyposażona w służbę, własne pomieszczenie higieniczno-sanitarne dostępne z pomieszczenia pobytu pacjenta oraz wentylację wymuszoną, działającą na zasadzie podciśnienia znajdowała się w Szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii.

W oddziale nie było dostępu do sieci internetowej. Zapewniono możliwość kontaktu telefonicznego. W korytarzu wydzielono kącik do zabaw dla dzieci.

W oddziale zorganizowane było miejsce z dostępem do lodówki i czajnika. Zapewniono możliwość podgrzania posiłku w kuchni oddziałowej. Istniała również możliwość zakupu posiłku w stołówce szpitalnej. Na terenie Szpitala dostępny był automat z napojami zimnymi i gorącymi.

Na terenie Szpitala funkcjonował całodobowo bezpłatny parking.

(Dowód: akta kontroli str. 71-81)

Oddział Pediatryczny od września 2019 r. do lutego 2020 r.²⁰ funkcjonował w lokalizacji tymczasowej, w związku z prowadzonym remontem w lokalizacji docelowej. Przeprowadzone w trakcie niniejszej kontroli oględziny wykazały, że wykonane prace remontowe zapewniły spełnienie wymagań określonych w załączniku nr 1 część V do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala.

W docelowej lokalizacji oddziału w czasie oględzin trwały prace przygotowawcze do uruchomienia oddziału po remoncie. Pomieszczenia oddziału przygotowane zostały do wyposażenia w meble, w tym fotele dla opiekunów przy każdym łóżku pacjenta. Oględziny wykazały niżej opisany stan przygotowania oddziału do realizacji świadczeń medycznych:

- wejście z klatki schodowej do pomieszczenia z windą, oddzielającego oddział (odcinek dzieci starszych) od ciągów komunikacyjnych budynku, przez drzwi spełniające wymogi przeciwpożarowe,
- wejście do oddziału oraz obszar korytarza w odcinku dla dzieci starszych monitorowane były za pomocą trzech kamer.
- wejście z pomieszczenia oddzielającego klatkę schodową od odcinka dla dzieci starszych zabezpieczone było zamkiem otwieranym z użyciem kodu,
- w oddziale wydzielone zostały odcinek dla dzieci młodszych – do 3 lat oraz odcinek dla dzieci starszych,
- powierzchnie sal chorych w części przeznaczonej dla dzieci starszych (2 sale, w tym: 1 sala 3-łóżkowa 1 sala 4-łóżkowa) umożliwiały dostęp do łóżka z trzech stron (w tym dwóch dłuższych),
- we wszystkich salach znajdowały się umywalka, pojemniki z mydłem w płynie, pojemniki na ręczniki papierowe oraz pojemniki na ręcznik zużyte,
- wejście do strefy przeznaczonej dla dzieci młodszych (z korytarza odcinka dla dzieci starszych) poprzedzone było służą umywalkowo-fartuchową,
- sale niemowlęce wyposażone były w zestaw urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację niemowląt, (ogółem 3 sale, z tego 2 sale 3-łóżkowych 1 sala 2-łóżkowa),

²⁰ Według informacji Dyrektora Szpitala uruchomienie oddziału przewidziane jest na połowę lutego 2020 r.

- ściany oddzielające pokoje łóżkowe w pododdziale dzieci młodszych oraz ściany między pokojami i punktem pielęgniarskim były przeszklone. Przeszklone były również drzwi do pokoi w pododdziale dzieci młodszych,
- w oddziale znajdowała się izolatka poprzedzona służą umywalkowo-fartuchową. Z izolatki był dostęp do toalety i łazienki (z natryskiem) dostosowanymi do potrzeb osób niepełnosprawnych. W pomieszczeniu zamontowany był dezynfektor,
- w strefie dla dzieci starszych zlokalizowane było pomieszczenie higieniczno-sanitarne, wyposażone w natrysk przeznaczony dla rodziców lub opiekunów dziecka,
- w wydzielonym pomieszczeniu zapewniono dostęp do lodówki oraz umożliwiono przygotowanie ciepłych napojów i podgrzania posiłków.

Według wyjaśnienia Ordynatora Oddziału Pediatrycznego planowane jest uruchomienie w użytkowanej w czasie remontu sali 6 osobowej pomieszczenia przeznaczonego m.in. do odwiedzin, spędzania czasu z dzieckiem, prowadzenia zajęć edukacyjnych.

(Dowód: akta kontroli str. 113-134)

1.4. Stosownie do obowiązku wynikającego z art. 207 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej Szpital pismem z dnia 19 czerwca 2012 r. przedłożył Wojewodzie Łódzkiemu „Program dostosowania pomieszczeń Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu” do wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Opracowany przez Szpital Program dostosowawczy został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi²¹.

Wskazane odstępstwa od obowiązujących wymagań w Oddziale Pediatrycznym obejmowały: dla części łóżek brak dostępu z trzech stron, a także brak oddzielnego punktu pielęgniarskiego w odcinku dzieci młodszych. Likwidację odstępstw przewidziano w terminie do końca 2016 r.

Wobec niezrealizowania do końca 2017 r. prac przewidzianych w Programie dostosowawczym – stosownie do wymogu art. 207 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej – Szpital wystąpił do Łódzkiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego²² o wydanie opinii o wpływie niespełnienia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, na bezpieczeństwo pacjentów. W piśmie do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi²³ Szpital ocenił występujące w Oddziale Pediatrycznym odstępstwa od wymagań, jako stwarzające znaczne zagrożenie.

W opinii wydanej postanowieniem z dnia 3 sierpnia 2018 r.²⁴ Łódzki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny uznał, że niespełnienie przez Szpital wymagań dotyczących:

- braku dostępu do łóżek w pokojach łóżkowych z trzech stron, w tym dwóch dłuższych,
 - braku na terenie oddziału izolatki,
 - braku wydzielenia odcinka dzieci młodszych wyposażonego w służę umywalkowo-fartuchową i punkt pielęgniarski,
 - braku w oddziale pomieszczenia brudownika,
- ma wpływ na bezpieczeństwo pacjentów.

(Dowód: akta kontroli str. 82-112)

²¹ Decyzja PWIS w Łodzi znak PWIS.NS E. 9020.34.2012 z dnia 13 czerwca 2012 r.

²² Pisma: ZOZ VIT246/3/18 z dnia 03.01.2018 r., ZOZ VIT246/6/18 z dnia 23.01.2018 r., ZOZ VIT246/17/2018 z dnia 22.03.2018 r.

²³ Pismo znak ZOZ VIT 246/6/18 z dnia 23 stycznia 2018 r.

²⁴ Znak: ŁPWIS.NS E.9020.36.2018.MCh

1.5. W 2019 r. łączna liczba łóżek dla pacjentów w Szpitalu uległa zmniejszeniu ze 197 na początku roku do 180 na koniec grudnia. Zmniejszenie to związane było z redukcją liczby łóżek w oddziałach: Pediatrycznym o 5 łóżek, Chirurgicznym – 6 łóżek, Wewnętrznym – 2 łóżka, Położniczo-Ginekologicznym – 2 łóżka oraz Nieanagocycznym -2 łóżka.

Uzasadnieniem dla zmniejszenia ilości łóżek w wymienionych oddziałach – według wyjaśnień Dyrektora Szpitala – były:

- wyniki analizy rzeczywistego wykorzystania łóżek w latach poprzednich w poszczególnych oddziałach²⁵,
- konieczność podjęcia działań dla dostosowania oddziałów do wymagań rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala.

Dodatkowym argumentem było również wejście w życie przepisów²⁶ zobowiązujących Szpital do zapewnienia norm ustalających liczbę pielęgniarek – równoważników etatów w przeliczeniu na liczbę łóżek.

Redukcja liczby łóżek w Szpitalu i na Oddziale Pediatrycznym nie spowodowała zmniejszenia ilości udzielanych świadczeń. W 2018 roku hospitalizowanych było w Szpitalu ogółem 8178 pacjentów, w tym w Oddziale Pediatrycznym 669 pacjentów. W roku 2019 hospitalizowanych było 8440 pacjentów, w tym w Oddziale Pediatrycznym 702 pacjentów.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

W roku 2019 nastąpił w Szpitalu wzrost średniej liczby etatów pielęgniarek i położnych. Wskaźnik ten zmienił się od niespełna 139 etatów w styczniu 2019 r. do 143 etatów w grudniu 2019 r. W Oddziale Pediatrycznym liczba etatów nie zmieniała się w trakcie roku i wynosiła w 11 etatów.

W rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym²⁷ w 2019 r. dla pediatrii przewidziano zatrudnienie pielęgniarek w wymiarze co najmniej 0,6 etatu na 1 łóżko.

W Oddziale Pediatrycznym w okresie od stycznia do sierpnia według Rejestru znajdowało się 21 łóżek, a w okresie od września do grudnia 16 łóżek.

Uwzględniając liczbę łóżek w Oddziale Pediatrycznym, wymagana rozporządzeniem liczba etatów pielęgniarek powinna wynosić w okresie od stycznia do sierpnia równoważnik 12,6 etatu, a w okresie od września do grudnia równoważnik 9,6 etatu. Przyczyny niezapewnienia wymaganej liczby pielęgniarek omówione zostały w sekcji „ustalone nieprawidłowości”.

Na Oddziale Pediatrycznym w miesiącach o najwyższym obłożeniu łóżek (styczeń, luty) na zmianie dziennej obecne były średnio 3, a nocnej 2 pielęgniarki. Na jedną pielęgniarkę średnio przypadało od 5 w dzień do 7 pacjentów w nocy.

(Dowód: akta kontroli str. 67-70)

W okresie objętym kontrolą pielęgniarki były angażowane do zadań niepielęgniacyjnych, które mogły być wykonane przez personel o niższych kwalifikacjach. Według Pielęgniarki Naczelnej na zadania związane m.in. z wykonywaniem transportu wewnątrzszpitalnego pacjentów na zabiegi lub badania diagnostyczne, dostarczaniem materiału biologicznego do laboratorium oraz odbiorem wyników badań, udziałem w dystrybucji posiłków dla pacjentów, pielęgniarki Oddziału Pediatrycznego przeznaczają około 10%-15% czasu pracy.

(Dowód: akta kontroli str. 190-192)

²⁵ w badanych oddziałach miesięczny wskaźnik obłożenia łóżek wynosił w 2019 r. dla Oddziału Pediatrycznego – 14%-66% i dla Oddziału Chirurgicznego – 50%-79%

²⁶ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. 2018, poz. 2012)

²⁷ Dz.U.2017.2295 ze zm. oraz Dz. U. 2019 poz. 1196 – dalej rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym

W Szpitalu aktualnie nie są zatrudniani opiekunowie medyczni. Głównymi powodami niezatrudniania opiekunów medycznych jest dążenie Szpitala do spełnienia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, a także brak osób chętnych do wykonywania zawodu opiekuna medycznego na lokalnym rynku pracy. Przy współpracy z Powiatowym Urzędem Pracy w Łowiczu w 2019 r. Szpital pozyskał tylko jedną osobę w ramach stażu dla osób bezrobotnych na stanowisko pomocniczy personel medyczny.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

W zakresie wpływu nowych norm zatrudnienia pielęgniarek związanych z ilością łóżek, Dyrektor podała, że zapewnienie odpowiedniej liczby pielęgniarek i położnych o określonych kwalifikacjach ma wpływ na zapewnienie wysokiej jakości świadczeń, bezpieczeństwo pacjenta i personelu oraz dostępność do opieki pielęgniarskiej. Spełnienie wymagań określonych w aktualnie obowiązującym rozporządzeniu jest wystarczającym zabezpieczeniem dla zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarki i położne.

W Szpitalu nie zostały zidentyfikowane, a także nie były zgłaszane przez opiekunów problemy dotyczące ich pobytu w oddziałach, w tym w Oddziale Pediatrycznym.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

1.6. W Oddziale Pediatrycznym funkcjonującym od września 2019 r. w lokalizacji tymczasowej była jedna sala 6-łóżkowa z przeznaczeniem dla dzieci starszych (pozostałe sale: 1 3-łóżkowa i 2 2-łóżkowe). W oddziale dostępny był parawan przenośny, wykorzystywany w miarę potrzeb. Na oddziale nie wystąpiły przypadki umieszczenia łóżka pacjenta poza salą – na korytarzu.

W oddziale po remoncie przewidziano jeden pokój 4 łóżkowy. Pozostałe pokoje chorych przewidziane były dla 3-2 pacjentów. W wieloosobowych salach chorych przewidziano montaż przesuwanych kotar podwieszonych do sufitu.

Na opaskach identyfikacyjnych pacjentów hospitalizowanych na oddziale w dniu oględzin, podane były imię oraz nazwisko i wiek dziecka. Karty temperaturowe umieszczone były przy łóżku chorego w ramach chroniących jego dane osobowe. Nie stwierdzono przypadków naruszania porządku lub bezpieczeństwa pacjentów lub opiekunów.

(Dowód: akta kontroli str. 71-81, 113-132)

1.7. W kontrolowanym okresie do Szpitala nie były kierowane skargi związane z warunkami i możliwością sprawowania dodatkowej opieki pielęgniarskiej nad małoletnim pacjentem niesamodzielnym lub koniecznością wykonywania przez opiekuna konkretnych czynności pielęgniarskich, które powinien wykonać personel Szpitala. W 2019 r. do Szpitala wpłynęła jedna skarga dotycząca pracy Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Zebrane ankiety satysfakcji pacjenta nie dotyczyły Oddziału Pediatrycznego.

(Dowód: akta kontroli str. 135)

W 2019 r. podmioty zewnętrzne przeprowadziły w Szpitalu 11 kontroli²⁸. Zakres przedmiotowy kontroli nie dotyczył warunków sprawowania dodatkowej opieki pielęgniarskiej.

(Dowód: akta kontroli str. 136-141)

1.8. W ramach niniejszej kontroli przeprowadzono badanie wśród pięciu opiekunów małoletnich pacjentów Oddziału Pediatrycznego, którzy w przekazanych kwestionariuszach dokonali oceny Szpitala m.in. w zakresie zadowolenia z opieki pielęgniarskiej Szpitala, przestrzegania praw pacjenta niesamodzielnego,

²⁸ Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łowiczu – 3 kontrole, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Łodzi – 1 kontrola, Łódzki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny (dalej ŁPWIS) – 4 kontrole (m.in. w zakresie funkcjonowania apteki szpitalnej, nadzoru higieny radiacyjnej, sanitarna kucharek oddziałowych, epidemiologii) Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi – 2 kontrole oraz Narodowy Fundusz Zdrowia – 1 kontrolę.

wykonywania czynności w ramach opieki nad chorym przez personel Szpitala lub konieczności interweniowania w sprawie wykonywania zaniedbywanych czynności. W udzielonych odpowiedziach pacjenci nie wskazali przypadków ograniczania przez personel Szpitala praw do kontaktu z innymi osobami, naruszenia tajemnicy informacji o stanie zdrowia, zachowania intymności i godności, w tym udziału przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych innym osobom – bez zgody przedstawiciela ustawowego. W katalogu czynności, wykonywanych przez opiekuna znajdowały się wyłącznie czynności związane z opieką nad dzieckiem. Nie wskazywano czynności, o wykonanie których opiekun musiał prosić personel. Nie wnoszono uwag do warunków pobytu opiekuna i pacjenta w oddziale.

W czasie oględzin nie stwierdzono 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.

(Dowód: akta kontroli str. 71-81 142-156)

1.9. W okresie od stycznia 2019 r. do 3 lipca 2019 r. Szpital uzyskiwał przychody ze sprzedaży usługi krótkotrwałego zakwaterowania opiekunów dzieci przebywających w Oddziale Pediatrycznym. Zasady pobierania opłat uregulowane zostały w załączniku nr 2 do Regulaminu dodatkowej opieki pielęgnacyjnej (szczegółowe dane w tym zakresie opisano w punkcie 1.1. niniejszego wystąpienia). W podanym okresie z tytułu opłat za pobyt całodobowy na zasadach hotelowych oraz pobyt całodobowy w oddziale bez korzystania z pomieszczeń hotelowych, Szpital uzyskał przychody w kwocie 12.177 zł.

Począwszy od 3 lipca 2019 r. opłaty za pobyt opiekunów pacjentów małoletnich na oddziale ani pobyt na zasadach hotelowych²⁹ nie były pobierane. Za okres do końca 2019 r. Szpital otrzymał zwrot kosztów pobytu opiekuna przy pacjencie małoletnim na podstawie Zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 27 czerwca 2019 r. Łączna kwota otrzymanych środków wyniosła za okres 3.07-31.12.2019 r. 9.469,20 zł i stanowiła rozliczenie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez 161 opiekunów przez ogółem 607 osobodni.

(Dowód: akta kontroli str. 157-168)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W badanym okresie, od września 2019 r. Oddział Pediatryczny funkcjonował w warunkach niespełniających wymagań ustalonych art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz określonych w załączniku nr 1 część V do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala, w szczególności:
 - nie wydzielono stref dla dzieci młodszych i starszych,
 - brak było możliwości ciągłej obserwacji dzieci młodszych (sale łóżkowe nie posiadały przeszklonych ścian i drzwi, brak było też monitoringu wizyjnego),
 - w jednej sali brak było dostępu do ciepłej i zimnej wody,
 - podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób niezapewniający ich skutecznego mycia i dezynfekcji, nie zabezpieczono dostępu do toalet dla pacjentów przed możliwością wejścia w trakcie korzystania z urządzeń,
 - nie zapewniono opiekunom wymaganej liczby przeznaczonych dla nich dodatkowych łóżek (innych niż łóżka pacjentów).

Wskazując przyczyny niezrealizowania – w terminie ustalonym w Programie dostosowawczym – zadań dostosowujących oddział do obowiązujących

²⁹ W tym okresie miejsca hotelowe nie były już udostępniane.

wymagań Dyrektor Szpitala podała, że remonty w Szpitalu w omawianym zakresie były w całości realizowane przez podmiot tworzący – Powiat Łowicki. W ramach własnych środków finansowych Szpital realizował naprawy bieżące.

(Dowód: akta kontroli str. 219-221)

W wyniku przeprowadzonych prac remontowych w docelowej lokalizacji oddziału spełnione zostały wymagania dotyczące: pomieszczeń i urządzeń, wymagania ogólnobudowlane oraz dotyczące instalacji, a także wymagania szczegółowe, ustalone dla oddziału dziecięcego. Spełnienie szczegółowych wymagań omówione zostało w punkcie 1.4. niniejszego wystąpienia. Rozpoczęcie funkcjonowania oddziału w lokalizacji docelowej przewidziane jest w lutym 2020 r.

2. W kontrolowanym okresie – do sierpnia 2019 r. nie zapewniono wymaganej liczby pielęgniarek na Oddziale Pediatrycznym. Dodatkowo wykwalifikowany personel pielęgniarski angażowany był do czynności niepielęgniarskich, w tym np. do dystrybucji posiłków dla pacjentów. Przy zatrudnieniu w oddziale 11 pielęgniarek w pełnym wymiarze i znajdujących się w oddziale 21 łóżkach wskaźnik wynosił 0,52 etatu/łożko. Po przeprowadzeniu redukcji łóżek w oddziale³⁰ do 16 i utrzymaniu zatrudnienia pielęgniarek na poziomie 11 etatów spełnione zostały wymagane normy zatrudnienia pielęgniarek. Wskaźnik wyniósł 0,68 etatu/łożko, wobec ustalonego rozporządzeniem co najmniej 0,6 etatu/łożko.

(Dowód: akta kontroli str. 67-70)

Dyrektor Szpitala wyjaśniała, że brak wymaganej obsady pielęgniarskiej na Oddziale Pediatrycznym spowodowany był głównie brakiem kadry na rynku pracy. Nie zwiększono zatrudnienia pielęgniarek, pomimo podejmowanych działań polegających na: oferowaniu dogodnych form zatrudnienia, nawiązaniu kontaktów z uczelniami kształcącymi w zawodzie pielęgniarka, oferowaniu pracy osobom odbywającym przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki a także zawarciu umowy z pracownikiem, który podjął kształcenie w zawodzie pielęgniarka. Według tej umowy pracodawca umożliwi realizację toku kształcenia z zachowanym prawem do wynagrodzenia, natomiast pracownik zobowiązał się do przepracowania u pracodawcy 3 lat, licząc od ukończenia uczelni i uzyskania prawa wykonywania zawodu.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

3. Na zewnętrznych stronach opasek identyfikacyjnych pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Pediatrycznym podane były imię, nazwisko i wiek pacjenta.

(Dowód: akta kontroli str. 71-75)

Stosownie do art. 36 ustawy działalności leczniczej pacjentów szpitala zaopatruje się w znaki identyfikacyjne zawierające informacje pozwalające na ustalenie imienia, nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.

Wyjaśniając przyczyny stosowania opasek z nazwiskami pacjentów, Dyrektor Szpitala podała m.in., że wynika to z konieczności zagwarantowania natychmiastowej identyfikacji pacjenta, głównie w sytuacjach np. nagłego pogorszenia stanu pacjenta, podczas wykonywania procedur medycznych u pacjentów z utrudnionym kontaktem. Rozwiązanie techniczne, umożliwiające identyfikację pacjenta z użyciem na opasce kodu kreskowego, wymaga specjalistycznego sprzętu oraz oprogramowania, których zakup jest przewidziany w planie finansowym Szpitala. Zdaniem Dyrektora Szpitala stosowane aktualnie rozwiązanie jest koniecznym kompromisem pomiędzy

³⁰ Zarządzeniem Nr 39/2019 Dyrektora ZOZ w Łowiczu z dnia 25 lipca 2019 roku,

zapewnieniem bezpieczeństwa pacjenta i personelu podczas udzielania świadczeń (np. właściwy pacjent – właściwy lek), a ochroną jego danych osobowych.

(Dowód: akta kontroli str.)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital zapewnił możliwość całodobowego pobytu opiekunów pacjentów na Oddziale Pediatrycznym.

W okresie od września 2019 r. do czasu zakończenia kontroli Oddział Pediatryczny funkcjonował w lokalizacji tymczasowej, w której nie były spełnione wymagania ustalone art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, określone w załączniku nr 1 część V do rozporządzenia w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala. Miało to wpływ na warunki wykonywania przez opiekunów całodobowej dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad małoletnimi pacjentami. NIK zauważa, że oddział w lokalizacji docelowej, po przeprowadzonym remoncie spełnia wszystkie wymagania, ustalone w obowiązujących w tym zakresie przepisach.

Mimo warunków tymczasowych związanych z prowadzonym remontem w docelowej lokalizacji oddziału, opiekunom małoletnich pacjentów zapewniono nocleg oraz dostęp do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, w tym natrysków.

Przy zredukowanej od września z 21 do 16 liczbie łóżek i utrzymaniu zatrudnienia pielęgniarek na poziomie 11 etatów, spełnione zostały wymagane normy zatrudnienia pielęgniarek (wcześniej wskaźnik wynosił 0,52 etatu/łóżko, wobec ustalonego rozporządzeniem co najmniej 0,6 etatu/łóżko). Personel pielęgniarski angażowany był do prac jakie mogłyby być wykonywane przez osoby o niższych kwalifikacjach.

Wyniki przeprowadzonego przez NIK badania oraz brak skarg pacjentów wskazują jednak, iż opiekunowie nie musieli wyręczać w obowiązkach personelu medycznego lub interweniować w sprawie wykonywania czynności pielęgnacyjnych. Począwszy od 3 lipca 2019 r. Szpital nie obciążał kosztami pobytu osób sprawujących całodobową dodatkową opiekę pielęgnacyjną nad małoletnimi pacjentami.

Na opaskach identyfikacyjnych pacjentów Oddziału Pediatrycznego podane były informacje umożliwiające identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione. Działanie takie było niezgodne z art. 36 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. Zasady odwiedzin pacjentów w szpitalu ustalone zostały w załączniku do Regulaminu Organizacyjnego ZOZ w Łowiczu. Według przyjętych regulacji odwiedziny pacjentów odbywają się codziennie w godzinach od 11⁰⁰ do 20⁰⁰. Dopuszczona została – w uzgodnieniu z kierującym oddziałem – możliwość udzielenia zgody na odwiedziny pacjenta w innych godzinach.

W przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego przewidziano możliwość czasowego ograniczenia prawa pacjenta do osobistego kontaktu z osobami z zewnątrz.

W Szpitalu zapewniono możliwość wykonywania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad niesamodzielnym, dorosłym pacjentem. W Regulaminie sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad pacjentem – stanowiącym załącznik do Regulaminu Organizacyjnego ZOZ w Łowiczu – określone zostały szczegółowe zasady sprawowania takiej opieki. Obowiązujące regulacje w tym zakresie opisano w punkcie nr 1.1. niniejszego wystąpienia.

(Dowód: akta kontroli str. 13-38)

Informacje o prawach i obowiązkach pacjentów udostępnione były na stronie internetowej Szpitala, przekazywane były przy przyjmowaniu na oddział, a także dostępne były na tablicach ogłoszeń oraz w punktach pielęgniarskich oddziałów.

(Dowód: akta kontroli str. 41, 193-196)

2.2. W badanym okresie w Oddziale Chirurgicznym, na którym zgodnie z rejestrem łączna liczba łóżek wynosiła w okresie od stycznia do sierpnia 40 łóżek, a w okresie od września do grudnia – zgodnie z rejestrem i stanem faktycznym ustalonym na dzień oględzin – 34 łóżka, przebywało 2464 pacjentów przez średnio 3-4 dni.

Największe obłożenie wystąpiło w miesiącach luty i marzec, w których to na oddziale hospitalizowanych było odpowiednio 231 i 227 pacjentów. Dodatkową opiekę pielęgniacyzną w czasie nocy sprawowało w marcu 4 opiekunów³¹.

(Dowód: akta kontroli str. 67-70)

Zgodnie z Regulaminem sprawowania dodatkowej opieki pielęgniacyjnej osoba wykonująca taką opiekę zobowiązana była do złożenia oświadczenia o zapoznaniu się z regulaminem i przestrzeganiu zasad w nim określonych, a w przypadku sprawowania opieki podczas całodobowego pobytu również oświadczenie o zapoznaniu się z wysokością opłat rekompensujących koszty przebywania w Szpitalu.

W 2019 r. w Oddziale Chirurgicznym zaewidencjonowano 7 oświadczeń opiekunów sprawujących dodatkową opiekę pielęgniacyzną. Opieka ta sprawowana była w różnych terminach, tj. w oddziale przebywał nie więcej niż jeden opiekun. Według wyjaśnienia pielęgniarki koordynującej Oddziału Chirurgicznego wszyscy opiekunowie sprawowali opiekę w porze nocnej. Każdemu z nich zabezpieczono możliwość korzystania z dodatkowego fotela do spania oraz pościeli.

(Dowód: akta kontroli str. 169-185)

Wobec niezrealizowania do końca 2017 r. Programu dostosowawczego, w tym niespełnienia wymogów dotyczących Oddziału Chirurgicznego (planowany termin wykonania prac dostosowujących do końca 2016 r.), Łódzki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w wydanym postanowieniu podał, że niespełnienie przez Szpital wymagań, o których w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej ma wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. W uzasadnieniu postanowienia wskazał niezrealizowane w Oddziale Chirurgicznym wymagania dotyczące dostępu do łóżek w pokojach łóżkowych z trzech stron oraz połączenia ścian z podłogami w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję.

(Dowód: akta kontroli str. 104-112)

W zakresie udogodnień, które powinny być zastosowane, aby zaspokoić potrzeby opiekunów pacjentów niesamodzielnych, Dyrektor Szpitala podała, że podjęcia działań wymaga zapewnienie warunków sanitarnych dla opiekunów pacjentów w oddziałach dla dorosłych (oddzielne pomieszczenie higieniczno-sanitarne z natryskiem). Stworzenie warunków do realizacji opieki sprawowanej przez osoby bliskie wymaga także zapewnienia sal 1 lub 2 osobowych z możliwością wstawienia dodatkowego fotela dla opiekuna. Takie działania będą podjęte podczas realizacji remontu Oddziału Chirurgicznego.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

Przeprowadzone w trakcie kontroli oględziny Oddziału Chirurgicznego pod kątem zapewnienia możliwości kontaktu z pacjentem oraz spełniania warunków organizacyjno-technicznych wykazały, że nadal nie zostały zrealizowane wymagania mające wpływ na bezpieczeństwo pacjentów, wskazane przez Łódzkiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, tj.

– w oddziale brak było dostępu z trzech stron (w dniu oględzin dla 16 łóżek spośród 33 znajdujących się w pokojach chorych),

³¹ w dniach: 2, 4, 16 i 17 marca 2019 r.

- podłogi i połączenia podłóg ze ścianami (poza jedną salą) były wykonane z materiałów niezapewniających ich skutecznego mycia i dezynfekcji (terakota). Ponadto w trakcie oględzin ustalono:
- w oddziale było 10 sal chorych, w których znajdowały się 33 łóżka (2 sale 5-łóżkowe, 4 sale 4-łóżkowe, 3 sale 2-łóżkowe oraz 1 sala 1-łóżkowa). Jedno łóżko znajdujące się poza salami nie było wykorzystywane. W czasie oględzin hospitalizowanych było w oddziale 28 pacjentów. Wszyscy mieli łóżka w salach chorych. Nie było pacjentów leżących na korytarzu. Wszystkie sale chorych były wyposażone w umywalki z ciepłą i zimną wodą oraz dozowniki z mydłem w płynie, pojemnik z jednorazowymi ręcznikami papierowymi oraz pojemnik opisany „śmieci komunalne”,
- w salach wieloosobowych nie było parawanów. Parawany w ilości 3 sztuki magazynowane były w innych pomieszczeniach oddziału. Wykorzystywane były w miarę potrzeby w trakcie wykonywania procedur medycznych.
- w salach dostępne były miejsca do siedzenia dla osób odwiedzających³²,
- w 5 znajdujących się w oddziale ogólnodostępnych węzłach sanitarno-higienicznych znajdowały się: 2 wanny, 4 natryski, w tym 2 przystosowane dla osób niepełnosprawnych oraz 6 toalet, w tym 2 dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych. Pomieszczenia toalet dla pacjentów nie miały możliwości zamknięcia drzwi od wewnątrz. W bezpośrednim sąsiedztwie pokoju lekarskiego znajdowały się wydzielone toalety (damska i męska) przeznaczone dla personelu. W oddziale nie było oddzielnych pomieszczeń sanitarno-higienicznych dedykowanych opiekunom pacjentów. We wszystkich węzłach znajdowały się: umywalka z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik na jednorazowe ręczniki papierowe i kosz na ręczniki zużyte,
- w oddziale zorganizowane było miejsce z dostępem do lodówki i czajnika. Zapewniono możliwość podgrzania posiłku w kuchni oddziałowej. Istniała również możliwość zakupienia posiłku w stołówce szpitalnej. W Szpitalu dostępny był automat z napojami zimnymi i gorącymi,
- w Szpitalu na Oddziale Intensywnej Terapii znajdowała się izolatka wyposażona w służbę, własne pomieszczenie higieniczno-sanitarne oraz wentylację działającą na zasadzie podciśnienia³³,
- na opaskach identyfikacyjnych pacjentów hospitalizowanych na oddziale w dniu oględzin, podane były imię i nazwisko. Karty temperaturowe umieszczone były przy łóżku chorego w ramach chroniących jego dane osobowe.

(Dowód: akta kontroli str. 193-196)

2.3. Sporządzony przez Szpital Program dostosowania w zakresie warunków w Oddziale Chirurgicznym nie dotyczył warunków pobytu opiekunów.

(Dowód: akta kontroli str. 86-103)

2.4. W 2019 r. łączna liczba łóżek w Oddziale Chirurgicznym wynosiła w okresie od stycznia do sierpnia 40 łóżek, a w okresie od września do grudnia 34 łóżka.

Zmniejszenie liczby łóżek na oddziale poprzedzone było m.in. analizą wykorzystania łóżek. Ograniczenie miejsc w oddziale nie wpłynęło na zmniejszenie liczby udzielonych świadczeń w Oddziale Chirurgicznym. W 2018 r. hospitalizowanych było 2103 pacjentów, u których wykonano 1284 zabiegi chirurgiczne. W 2019 r. liczba pacjentów hospitalizowanych wzrosła do 2216 pacjentów, a liczba zabiegów chirurgicznych do 1417.

Uwzględniając liczbę łóżek na oddziale, liczba etatów pielęgniarek wymagana rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym

³² W każdej z sal w liczbie co najmniej równej liczbie pacjentów.

³³ W Szpitalu nie było oddziału zakaźnego.

winna wynosić w okresie od stycznia do sierpnia równoważnik 28 etatów, a w okresie od września do grudnia równoważnik 23,8 etatu.

Rzeczywista liczba etatów pielęgniarek zatrudnionych w Oddziale Chirurgicznym nie zmieniała się w trakcie roku i wynosiła 16 etatów. Nie został zatem zapewniony poziom zatrudnienia pielęgniarek w przeliczeniu na liczbę łóżek, wymagany rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym. Zapewnione zostały natomiast wymagane kwalifikacje pielęgniarek. W Oddziale Chirurgicznym na dzień 31 grudnia 2019 r. zatrudnione były 4 pielęgniarki posiadające kwalifikacje w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego (według rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych w leczeniu szpitalnym co najmniej równoważnik 2 etatów).

(Dowód: akta kontroli str. 67-70, 214-218)

W okresie objętym kontrolą pielęgniarki oddziału były zaangażowane do zadań niepielęgniacyjnych. Według Pielęgniarki Naczelnej na zadania związane m.in. z wykonywaniem transportu wewnątrzszpitalnego pacjentów na zabiegi lub badania diagnostyczne, dostarczaniem materiału biologicznego do laboratorium oraz odbiorem wyników badań, udziałem w dystrybucji posiłków dla pacjentów i pomocy pacjentom niesamodzielnym w zaspokajaniu potrzeb higienicznych i fizjologicznych, pielęgniarki Oddziału Chirurgicznego przeznaczają od 15% do 20% czasu pracy.

W 2019 r. w oddziale nie byli zatrudniani opiekunowie medyczni.

(Dowód: akta kontroli str. 190-192)

Według wyjaśnienia Dyrektora głównym powodem niezatrudniania opiekunów medycznych było dążenie Szpitala do spełnienia norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, zgodnie z obowiązującymi wymaganiami. Zatrudnianie opiekunów medycznych może pozytywnie wpłynąć na organizację pracy, ale nie zwalnia Szpitala ze stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. W sytuacji ograniczonych zasobów finansowych podejmowane były działania zmierzające do zapewnienia wymaganego poziomu zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Powodem niezatrudniania opiekunów medycznych był również brak osób chętnych do wykonywania tego zawodu na lokalnym rynku pracy.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

2.5. Oględziny Oddziału Chirurgicznego wykazały, że:

- w oddziale było 10 sal chorych, w których znajdowały się 33 łóżka. Liczba łóżek w salach ponad 3-łóżkowych stanowiła 79% łącznej liczby łóżek oddziału,
- nie było wydzielonego pomieszczenia, w którym możliwe było przebywanie opiekuna z pacjentem poza pokojem chorych,
- oddział wyposażony był w 3 parawany zmagazynowane w innych niż sale chorych pomieszczeniach oddziału, wykorzystywane według potrzeb.
- nie stwierdzono przypadków umieszczania przy chorych informacji o ich stanie zdrowia dostępnych dla innych pacjentów lub opiekunów. Pacjenci mieli jednak na nadgarstkach opaski, na których było umieszczone ich imię i nazwisko,
- nie stwierdzono przypadków występowania utrudnień w funkcjonowaniu oddziału, spowodowanych obecnością osób odwiedzających pacjentów.

(Dowód: akta kontroli str. 193-196)

2.6. W kontrolowanym okresie do Szpitala nie wpłynęły skargi dotyczące możliwości i warunków sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej nad dorosłym pacjentem niesamodzielnym ani konieczności wykonywania przez opiekuna czynności pielęgnacyjnych, które powinien wykonać personel Szpitala.

(Dowód: akta kontroli str. 135)

2.7. W toku kontroli przeprowadzono badanie ankietowe wśród pięciu osób odwiedzających pacjentów Oddziału Chirurgicznego. Osoby te dokonały oceny Szpitala m.in. w zakresie zadowolenia z opieki pielęgnacyjnej Szpitala oraz

przestrzegania praw pacjenta niesamodzielnego, wykonywania czynności w ramach opieki nad chorym przez personel Szpitala.

W udzielonych odpowiedziach pacjenci nie wskazali przypadków ograniczania przez personel Szpitala praw do kontaktu innymi osobami, naruszenia tajemnicy informacji o stanie zdrowia, udziału przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych innym osobom – bez uzyskania uprzedniej zgody pacjenta. Opiekunowie zwracali uwagę na konieczność dostarczania leków przyjmowanych przez pacjenta na stałe. W czynnościach, o wykonanie których opiekun musiał prosić personel, wskazano sporadyczne przypadki zmiany bielizny osobistej i pościeli. W jednym przypadku wskazano potrzebę wystąpienia z prośbą o ułożenie pacjenta i zmianę pozycji w łóżku. W uwagach dotyczących warunków pobytu w oddziale wskazano brak możliwości uzyskania recept na leki stałebrane przez pacjenta.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że do oddziałów trafiają pacjenci wymagający ciągłej farmakoterapii z powodu przewlekłego schorzenia i dla zachowania prowadzonego leczenia praktykowane jest przyjmowanie do oddziału pacjenta z własnymi lekami, do czasu zaopatrzenia pacjenta przez aptekę szpitalną.

(Dowód: akta kontroli str. 197-211, 214-218)

W Starostwie Powiatowym w Łowiczu zostały opracowane „Ankiety satysfakcji pacjenta”, mające na celu zidentyfikowanie uwag pacjentów na temat warunków i świadczonych w Szpitalu usług medycznych. W zebranych 10 wypełnionych ankietach³⁴ Oddział Chirurgiczny oceniony został przez jednego pacjenta. W zakresie opieki pielęgniarskiej negatywne oceny dotyczyły uprzejmości pielęgniarek na oddziale, pomocy w czynnościach pielęgnacyjnych oraz szybkości reagowania na wezwanie pacjenta. Bardzo dobrze ocenione zostały warunki panujące na oddziale, w tym m.in. wyposażenie i czystość pokoi chorych, czystość pomieszczeń sanitarno-higienicznych, możliwość odwiedzin oraz korzystania z usług duszpasterskich. Jeden pacjent podał w ankiecie, że nie został zapoznany z prawami pacjenta, a także nie wskazano mu miejsca, gdzie informacje takie są dostępne.

(Dowód: akta kontroli str. 212-213)

Podczas oględzin w oddziale nie stwierdzono 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.

(Dowód: akta kontroli str. 193-196)

2.8. Informacja o ustalonej wysokości opłat z tytułu kosztów pobytu opiekuna przy pacjencie, w tym informacja o niepobieraniu od 3 lipca 2019 r. opłat od opiekunów pacjentów z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, znajdowała się na tablicy ogłoszeń w oddziale.

(Dowód: akta kontroli str. 193-196)

Za okres do końca 2019 r. na Oddziale Chirurgicznym nie odnotowano całodobowego pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego przy pacjencie posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności, w związku z czym Szpital, nie uzyskiwał zwrotu kosztów pobytu za na podstawie Zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 27 czerwca 2019 r.

(Dowód: akta kontroli str. 168)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

³⁴ Z Oddziału Chirurgicznego – 1, Oddziału Wewnętrzznego – 3, Oddziału Ginekologiczno-Położniczego – 5 oraz jedną ankietę bez wskazania oddziału

1. W badanym okresie nie dostosowano pomieszczeń Oddziału Chirurgicznego do wymogów art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzenia w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala, w zakresie uznanym przez Łódzkiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego za mający wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. W toku oględzin ustalono, że na Oddziale Chirurgicznym:

- w salach chorych (poza jedną) podłogi i połączenia podłóg ze ścianami były wykonane w sposób uniemożliwiający ich mycie i dezynfekcję,
- łóżka w salach chorych nie były dostępne z trzech stron, w tym dwóch dłuższych (w dniu oględzin 16 łóżek spośród 33 znajdujących się w pokojach chorych),
- pomieszczenia toalet dla pacjentów nie miały możliwości zamknięcia drzwi od wewnątrz.

(Dowód: akta kontroli str. 193-196)

Przyczyną niedostosowania oddziału do obowiązujących wymogów był brak środków finansowych. Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że dostosowanie Szpitala do wymaganych warunków realizowane było w perspektywie wieloletniej. Zrealizowane w latach 2015-2019 remonty (oddziałów: Fizjoterapii i Rehabilitacji, Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologicznym, Położniczo-Ginekologicznego, Neonatologicznego, Pediatrycznego) przeprowadzone były ze środków podmiotu tworzącego. Z własnych środków finansowych, Szpital wykonywał naprawy bieżące.

(Dowód: akta kontroli str. 219-221)

2. Na Oddziale Chirurgicznym Dyrektor Szpitala nie zapewnił wymaganej liczby pielęgniarek i nie spełnił wymogów wynikających z warunków szczegółowych, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej określonych w załączniku nr 3 w części I rozporządzenia ws. sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Wykwalifikowany personel pielęgniarski dodatkowo angażowany był do czynności niepielęgniarskich, m.in. do dystrybucji posiłków dla pacjentów. Liczba etatów pielęgniarek na Oddziale Chirurgicznym, wymagana rozporządzeniem winna wynosić w okresie od stycznia do sierpnia równoważnik 28 etatów, a w okresie od września do grudnia równoważnik 23,8 etatu. Rzeczywista liczba etatów pielęgniarek zatrudnionych w Oddziale Chirurgicznym nie zmieniała się w trakcie roku i wynosiła 16 etatów.

(Dowód: akta kontroli str. 67-70)

Jako przyczyny niezatrudnienia wymaganej liczby pielęgniarek, Dyrektor Szpitala, wskazała brak kadry na rynku pracy. Wyjaśniająca zwróciła uwagę, że nie zwiększono zatrudnienia pielęgniarek, pomimo oferowania dogodnych form zatrudnienia, nawiązania kontaktów z uczelniami kształcącymi w zawodzie pielęgniarka, oferowania pracy osobom odbywającym przeszkolenie po przerwie w wykonywaniu zawodu pielęgniarki a także zawarcia umowy z pracownikiem, który podjął kształcenie w zawodzie pielęgniarka.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

3. Na opaskach identyfikacyjnych pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Chirurgicznym (na widocznej ich stronie) podane były imię i nazwisko. Stosowanie danych osobowych w znakach identyfikacyjnych pacjenta było niezgodne z postanowieniami art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej.

(Dowód: akta kontroli str. 193-196)

Jako przyczynę stosowania w Szpitalu opasek z nazwiskami pacjentów Dyrektor wskazała konieczność zagwarantowania natychmiastowej identyfikacji pacjenta, głównie w sytuacjach np. nagłego pogorszenia stanu pacjenta, podczas wykonywania procedur medycznych u pacjentów z utrudnionym kontaktem. Zdaniem Dyrektora stosowane aktualnie rozwiązanie jest koniecznym kompromisem pomiędzy zapewnieniem bezpieczeństwa pacjenta i personelu podczas udzielania świadczeń (np. właściwy pacjent – właściwy lek), a ochroną jego danych osobowych. Dyrektor podała również, że rozwiązanie techniczne, umożliwiające identyfikację pacjenta z użyciem na opasce kodu kreskowego, wymaga specjalistycznego sprzętu oraz oprogramowania, których zakup jest przewidziany w planie finansowym Szpitala.

(Dowód: akta kontroli str. 214-218)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital określił w przepisach wewnętrznych prawa i obowiązki pacjenta do kontaktu z osobami z zewnątrz. Ustalono regulamin odwiedzin w oddziałach oraz zasady sprawowania dodatkowej opieki pielęgniarskiej.

Warunki techniczno-sanitarne pomieszczeń szpitalnych w Oddziale Chirurgicznym nie spełniały wymogów określonych w art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu ws. wymagań dla pomieszczeń i urządzeń szpitala. Dla części łóżek pacjentów brak było wymaganego dostępu. Połączenia podłóg ze ścianami nie zapewniały skutecznego ich mycia i dezynfekcji.

W Oddziale Chirurgicznym nie zapewniono obsady pielęgniarskiej w ilości wynikającej z obowiązujących norm. Niedobór w stosunku do wymaganych norm wynosił w poszczególnych okresach 2019 r. od 33% do 43%. Dodatkowo personel wykorzystywany był do czynności nie pielęgnacyjnych w tym dystrybucji posiłków dla pacjentów.

Przeprowadzone przez Szpital badanie satysfakcji pacjenta, a także wyniki badania ankietowego przeprowadzonego przez NIK w trakcie kontroli wśród osób odwiedzających pacjentów, nie wykazały jednak nieprawidłowości w zakresie sprawowania opieki pielęgniarskiej nad pacjentami oddziału.

Na opaskach identyfikacyjnych hospitalizowanych pacjentów podane były imię i nazwisko, co było niezgodne z art. 36 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

IV. Uwagi i wnioski

- | | |
|---------|---|
| Uwagi | NIK nie wnosi uwag do kontrolowanej działalności |
| Wnioski | <p>W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dostosowanie pomieszczeń do wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.2. Zapewnienie wymaganej obowiązującymi normami liczby etatów pielęgniarek.3. Zapewnienie ochrony danych osobowych pacjentów w stosowanych znakach identyfikacyjnych, zgodnie z wymogiem art. 36 ust. 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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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 Łodzi. 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.

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

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

Łódź, 21 lutego 2020 r.

Kontroler
Dariusz Krawczyk
Doradca techniczny



Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi
Dyrektor
Przemysław Szewczyk



podpis

