



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.016.05.2021

Pani
dr n. med. Agnieszka Kubot-Krawczyk
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie
ul. 1 Maja 13/15
98-330 Pajęczno

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/055 – Funkcjonowanie szpitali w warunkach pandemii COVID-19

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie ¹ , ul. 1 Maja 13/15, 98-330 Pajęczno.
Kierownik jednostki kontrolowanej	dr n. med. Agnieszka Kubot-Krawczyk, Dyrektor ² od 26 listopada 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. 2. Dostępność świadczeń. 3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2021 (I półrocze) oraz 2019 r. w celach porównawczych.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontrolerzy	1. Stanisław Wlazło, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LLO/109/2021 z 14 czerwca 2021 r. 2. Rafał Gorgoń, specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr LLO/110/2021 z 14 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str. 1-5)

¹ Dalej także: SPZOZ, Szpital.

² Dalej także: Dyrektor SPZOZ, Dyrektor Szpitala.

³ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia funkcjonowanie SPZOZ w warunkach pandemii COVID – 19.

**Uzasadnienie
oceny ogólnej**

SPZOZ podjął działania w zakresie organizacji pracy oraz przygotowania warunków lokalowych i sanitarnych, mające na celu zapewnienie bezpieczeństwa personelowi i pacjentom. Zagwarantowano odpowiednie ilości środków ochrony indywidualnej. Personel medyczny posiadał wystarczające szkolenia w zakresie wykorzystania środków ochrony indywidualnej oraz do diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID-19. Kierownictwo SPZOZ podjęło działania w celu zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala w okresie obowiązywania stanu epidemii. Opracowano analizę ryzyka i wprowadzono procedury, adekwatne do zagrożenia transmisją SARS-CoV-2 i pozwalające na ograniczenie ognisk COVID-19 wśród pacjentów i personelu. Podjęto działania w kierunku wczesnego wykrywania zakażeń SARS-CoV – 2 i ognisk epidemicznych wśród personelu zapewniając mu możliwość wykonywania testów wykrywających zakażenie. Pomimo trudności wynikających z ograniczenia lub czasowego zawieszenia udzielania świadczeń leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w związku z wykonywaniem zadań związanych z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, podejmowano właściwe działania dla zachowania ciągłości udzielanych świadczeń. Liczba udzielonych przez SPZOZ świadczeń, która w 2020 r. w okresie wzmożonej zachorowalności na COVID - 19 uległa istotnemu ograniczeniu, w I połowie 2021 r. systematycznie zwiększała się, przy utrzymującej się jednocześnie tendencji polegającej na zmniejszeniu liczby świadczeń udzielanych w formie teleporad. Przyjęte zasady finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach pandemii COVID-19 zapewniły prawidłowe funkcjonowanie SPZOZ. Uzyskane w 2020 r. przychody z NFZ były wyższe o 13% od przychodów w 2019 r. i pokrywały koszty działalności SPZOZ. W 2020 r. osiągnięto zysk netto w wysokości 2.136. 820 zł, tj. o 937% wyższej niż w 2019 r. Wypłacano dodatkowe wynagrodzenie za pracę personelowi medycznemu udzielającemu świadczeń w jednym miejscu i mającemu bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Rzetelnie prowadzono postępowania o udzielenie zamówień na usługi lub dostawy, które były niezbędne do przeciwdziałania COVID-19 z wyłączeniem ustawy Prawo zamówień publicznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Organizacja udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2

**Opis stanu
faktycznego**

1.1. W dniu 9 kwietnia 2020 r. SPZOZ został wpisany do wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w związku z przeciwdziałaniem COVID-

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ 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.

19⁶, opracowanego przez dyrektora Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia⁷ na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁸. Szpital realizował następujące świadczenia:

- wstępna kwalifikacja typu pretriage od 9 kwietnia 2020 r. do daty przeprowadzenia kontroli,
- leczenie/obserwacja w kierunku COVID-19 od 15 września 2020 r. do daty przeprowadzenia kontroli,
- stacjonarny punkt pobrań materiału biologicznego do przeprowadzenia testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 od 15 października 2020 r. do daty przeprowadzenia kontroli,
- szczepienia przeciwko COVID-19 personelu medycznego jako szpital węzłowy od 23 grudnia 2020 r. do daty przeprowadzenia kontroli,
- szczepienia przeciwko COVID-19 osób spoza personelu medycznego od 31 grudnia 2020 r. do daty przeprowadzenia kontroli.

Na podstawie art. 11 i art. 11h ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁹ Wojewoda Łódzki nałożył na SPZOZ obowiązek realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, poprzez zapewnienie w podmiocie leczniczym łóżek izolacyjnych, bądź obserwacyjno zakaźnych dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2:

- jednego łóżka od dnia 15 września 2020 r. do odwołania¹⁰,
- 7 łóżek izolacyjnych od dnia 10 października 2020 r. do odwołania¹¹,
- 28 łóżek od dnia 15 października 2020 r. do odwołania¹² (przekształcono SPZOZ w placówkę II poziomu zabezpieczenia),
- 34 łóżek od dnia 16 października 2020 r. do odwołania¹³,
- 40 łóżek od dnia 21 października 2020 r. do odwołania¹⁴,
- 34 łóżek od dnia 30 października 2020 r. do odwołania¹⁵,
- 28 łóżek od dnia 7 listopada 2020 r. do odwołania¹⁶,
- 7 łóżek izolacyjnych od 19 grudnia 2020 r. do odwołania¹⁷ (I poziom zabezpieczenia),
- 28 łóżek od 17 marca 2021 r. do odwołania¹⁸ (przekształcono SPZOZ w placówkę II poziomu zabezpieczenia),

⁶ Wykazy udostępnione zostały w Biuletynie Informacji Publicznej NFZ pod adresem <https://www.nfz.gov.pl/biuletyn-informacji-publicznej-lodzkiego-ow-nfz/wykaz-podmiotow-udzielajacych-swiadczen-opieki-zdrowotnej-w-zwiazku-z-przeciwdzialaniem-covid-19/>

⁷ Dalej: ŁOW NFZ.

⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 1842 ze zm.; dalej: ustawa o zwalczaniu COVID-19.

⁹ Dz. U. poz. 1842 ze zm., zwana dalej „ustawą o zwalczaniu COVID-19”.

¹⁰ Decyzja znak: ZK-III.6310.318.2020 z dnia 3 września 2020 r.

¹¹ Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -10 z dnia 9 października 2020 r.

¹² Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -35 z dnia 14 października 2020 r.

¹³ Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -42 z dnia 18 października 2020 r.

¹⁴ Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -45 z dnia 22 października 2020 r. – obowiązywała do 30 października 2020 r.

¹⁵ Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -57 z dnia 30 października 2020 r.

¹⁶ Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -70 z dnia 6 listopada 2020 r.

¹⁷ Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -95 z dnia 11 grudnia 2020 r.

¹⁸ Decyzja znak: ZK-III.6310.410.2020 -125 z dnia 9 marca 2021 r.

- 28 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem i potwierdzonym zakażeniem i 6 respiratorów dla pacjentów z COVID-19 od dnia 3 kwietnia 2021 r. do odwołania¹⁹,
- 10 łóżek izolacyjnych od dnia 18 maja 2021 do odwołania²⁰ (I poziom zabezpieczenia). Z tym samym dniem Wojewoda Łódzki przywrócił funkcjonowanie Oddziału Chorób Wewnętrznych do stanu z przed epidemii i umożliwił realizację świadczeń opieki zdrowotnej dla pacjentów niezakaźnych.

SPZOZ był organizacyjnie przygotowany do wykonania nałożonych zadań, w tym był wyposażony w odpowiednią infrastrukturę (łóżka, respiratory, warunki sanitarne). Powyższe polecenia/decyzje zostały przez SPZOZ niezwłocznie wykonane. Niezbędna liczba łóżek została wyodrębniona w Oddziale Chorób Wewnętrznych. Wg stanu na dzień 18 maja 2021 r. SPZOZ posiadał 6 respiratorów.

ŁUW w Łodzi pismem z dnia 5 czerwca 2021 r. wystąpił do podmiotów leczniczych z terenu województwa łódzkiego, w związku z aktualną sytuacją epidemiologiczną kraju, zmierzającą w kierunku odmrażania oddziałów szpitalnych z III fali zakażeń koronawirusem SARS-CoV-2 o przekazanie aktualnego wykazu oddziałów szpitalnych wraz z liczbą łóżek z podziałem na tzw.: łóżka czyste – dla pacjentów niezakażonych wirusem SARS-CoV-2, łóżka izolacyjne oraz łóżka obserwacyjno-zakaźne – dla pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem SARS-CoV-2. Wg informacji przekazanej przez SPZOZ do ŁUW (wg stanu na 9 czerwca 2021 r.) liczba łóżek czystych na Oddziale Chorób Wewnętrznych wynosiła 18, łóżek izolacyjnych – 10 i łóżek obserwacyjno – zakaźnych - 0.

(akta kontroli str. 6-93)

1.2. W okresie objętym kontrolą w SPZOZ hospitalizowanych było łącznie 220 pacjentów z rozpoznaniem lub podejrzeniem COVID-19²¹, przy czym tylko 15²² spośród nich (6,8%) wymagało respiratoroterapii.

Liczba tzw. łóżek covidowych wynosiła: na koniec III kwartału 2020 r. – jedno, na koniec IV kwartału 2020 r. – siedem, na koniec I kwartału 2021 r. – siedem oraz na koniec II kwartału 2020 r. – 10. W pozostałych okresach Szpital nie dysponował łózkami covidowymi.

(akta kontroli str. 94-293)

1.3. Według stanu na koniec 2019 r., koniec 2020 r. oraz koniec I półrocza 2021 r. SPZOZ dysponował 28 łózkami²³, z tego dwoma intensywnej terapii i intensywnej opieki medycznej. Szpital nie dysponował łózkami z możliwością wysokoprzepływowej tlenoterapii donosowej. Szpital nie posiadał instalacji tlenowej, jedynym źródłem zaopatrzenia pacjentów w tlen były wymienne butle²⁴. Łączna liczba respiratorów rosła z poziomu jednego na koniec 2019 r., przez trzy (wzrost o 200%) na koniec 2020 r., osiągając wartość sześciu (wzrost o 100%) na dzień 30 czerwca 2021 r.

Zużycie tlenu w tonach w latach 2019-2020 i w I półroczu 2021 r. wyniosło odpowiednio 5,089, 7,228 (wzrost o 42%) oraz 8,211 (wzrost o 13,6%).

¹⁹ Decyzja znak: ZK-III.6310.197.2021 -18 z dnia 3 kwietnia 2021 r.

²⁰ Decyzja znak: ZK-III.6310.197.2021 -18 (1) z dnia 13 maja 2021 r.

²¹ Z tego w I i II kwartale 2020 r. – zero, III kwartale 2020 r. – 14, IV kwartale 2020 r. – 73, I kwartale 2021 r. – 36, II kwartale 2021 r. – 97.

²² Z tego w I, II i III kwartale 2020 r. – zero, IV kwartale 2020 r. – sześciu, I kwartale 2021 r. – czterech, II kwartale 2021 r. – pięciu.

²³ Dane za lata 2019 – 2020 na podstawie sprawozdań MZ-29. Szpital posiadał tylko jeden oddział, tj. Oddział Chorób Wewnętrznych.

²⁴ W dniu 7 maja 2021 r. Dyrektor SPZOZ wystąpił do Ministerstwa Zdrowia z wnioskiem o dofinansowanie zadania polegającego na wykonaniu instalacji tlenu wraz z montażem zbiornika. Pismem z dnia 2 czerwca 2021 r. Ministerstwo Zdrowia poinformowało, że z uwagi na rozdysponowanie puli środków dostępnej w ramach Funduszu Przeciwdziałania COVID-19, brak było możliwości przyjęcia do realizacji ww. zadania.

Na koniec I półrocza 2021 r. w Szpitalu zatrudnionych było odpowiednio:

- pięciu lekarzy na podstawie umowy o pracę²⁵, pięciu – na podstawie umowy zlecenia²⁶ oraz 39 na podstawie kontraktu²⁷, w tym na Oddziale Chorób Wewnętrznych²⁸ dwóch na podstawie umowy o pracę, trzech na podstawie kontraktu i jeden na podstawie umowy zlecenia,
- 59 pielęgniarek na podstawie umowy o pracę²⁹ i 18 pielęgniarek na podstawie umowy zlecenia³⁰, w tym na OChW 19 na podstawie umowy o pracę.

Średnie wykorzystanie łóżek szpitalnych ogółem³¹ wahało się od 78,58% w 2019 r. poprzez 84,39% w IV kwartale 2020 r.³² do 61,7% w II kwartale 2021 r.³³

(akta kontroli str. 294-295, 1459-1532)

2. Dyrektor SPZOZ zarządzeniem nr QZ-20/2020 z dnia 6 kwietnia 2020 r., w związku z nadzwyczajną sytuacją epidemiologiczną powołał Zespół Zarządzania Kryzysowego. W skład Zespołu wchodziło 6 osób: Dyrektor SPZOZ, p.o. Zastępcy Dyrektora SPZOZ, Pielęgniarka Epidemiologiczna, Przełożona Pielęgniarek i Położnych, Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością oraz Kierownik Działu Inwestycji Remontów i Zamówień Publicznych.

Zespół opracował we wrześniu 2020 r. *Plan zarządzania kryzysowego w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowej w Szpitalu Powiatowym w Pajęcznie*. Wśród zagrożeń zewnętrznych w Planie wskazano m.in. zagrożenie epidemiologiczne/pandemiczne spowodowane wirusowymi, bakteryjnymi i innymi chorobotwórczymi patogenami mogącymi powodować zachorowanie ludności w obszarze działania Szpitala. Celem planu było umożliwienie szybkiej mobilizacji zasobów w ramach skoordynowanej reakcji na nadzwyczajne okoliczności, aby m.in. :

- szybko i we właściwy sposób podjąć stosowne działania,
- dokonać szybkiej oceny możliwości przeprowadzenia leczenia i możliwości związanych z przyjmowaniem pacjentów, zapewnić optymalną opiekę nad ofiarami,
- jasno określić zadania wszystkich członków personelu i organizacji partnerskich.

Plan zarządzania kryzysowego został przygotowany jako dokument uzupełniający plan postępowania w sytuacjach kryzysowych występujących na terenie powiatu pajęczańskiego (Powiatowy Plan Zarządzania Kryzysowego). Plan wskazywał sposób w jaki szpital zapewni ciągłość kluczowych świadczeń oraz zaspokoi zapotrzebowanie na świadczenia medyczne związane z przyjmowaniem i leczeniem bardzo dużej liczby pacjentów, zawierał również procedury postępowania w wewnętrznych sytuacjach kryzysowych.

Celem planu postępowania w sytuacjach kryzysowych było zapewnienie wytycznych dotyczących działań, które powinny zostać podjęte podczas dużego wypadku, w wyniku którego zwiększyło się zapotrzebowanie na świadczenia z zakresu opieki

²⁵ W latach 2019-2020 liczba lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynosiła odpowiednio 12 i 5.

²⁶ W latach 2019-2020 liczba lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia wynosiła odpowiednio zero i dwóch.

²⁷ W latach 2019-2020 liczba lekarzy zatrudnionych na podstawie kontraktu wynosiła odpowiednio 27 i 37.

²⁸ Dalej także: OChW.

²⁹ W latach 2019-2020 liczba pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynosiła odpowiednio 57 i 60.

³⁰ W latach 2019-2020 liczba pielęgniarek zatrudnionych na podstawie umowy zlecenia wynosiła odpowiednio zero i 17.

³¹ Średnie wykorzystanie łóżek szpitalnych ogółem w SPZOZ było równe średniemu wykorzystaniu łóżek szpitalnych na Oddziale Chorób Wewnętrznych.

³² W kwartałach I – III 2020 r. średnie wykorzystanie łóżek szpitalnych wynosiło odpowiednio 87,69%, 40,07% i 82,95%.

³³ W I kwartale 2021 r. średnie wykorzystanie łóżek szpitalnych wynosiło 59,16%.

zdrowotnej i wymagana jest mobilizacja dodatkowych zasobów. Plan przedstawiał kolejność działań podejmowanych po wypadku.

W Planie wskazano, że w przypadku zagrożenia epidemiologicznego SPZOZ podejmuje swoje działania w oparciu o *Wojewódzki Plan Działania na wypadek wystąpienia epidemii na terenie województwa łódzkiego* (dalej WPD). W WPD wskazane zostały m.in. zasady postępowania w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej, w tym procedura reagowania kryzysowego - Postępowanie w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub stanu epidemii. Procedura ta określała m.in. działania dla podmiotu leczniczego mające na celu likwidację zagrożenia epidemiologicznego.

W SPZOZ obowiązywał *Plan postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie SP ZOZ w Pajęcznie*. Wśród definicji zdarzeń wskazano m.in. awarię, katastrofę, katastrofę budowlaną, pożar, wybuch, zalanie, awarię zasilania. W planie określono m.in. zasady postępowania w przypadku wystąpienia zdarzeń nadzwyczajnych (awarii, katastrof, powodzi, pożaru, wybuchu, zaniku zasilania elektrycznego, awarii instalacji wodociągowej i windy).

Kierownictwo Szpitala na bieżąco współpracowało z samorządem lokalnym m.in. poprzez przynależność i udział w posiedzeniach Zespołu Zarządzania Kryzysowego powołanego przez Starostę Powiatu Pajęczańskiego³⁴, posiedzeniach Powiatowej Komisji Bezpieczeństwa i Porządku. Samorząd lokalny użyczył SPZOZ namiotu na potrzeby Punktu Drive Thru, udzielał też pomocy w zakupie środków ochrony osobistej i środków dezynfekujących.

(akta kontroli str. 296 – 319, 482-486, 908-940, 1047-1049, 1421-1450)

3. SPZOZ posiadał procedury postępowania mające na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym. W SPZOZ funkcjonowały m.in. następujące procedury/instrukcje:

- Procedura „Monitorowanie i rejestr zakażeń szpitalnych/czynników alarmowych w SP ZOZ w Pajęcznie” (obowiązywała od 11 grudnia 2019 r.). Celem procedury było prawidłowe rozpoznanie zakażenia szpitalnego, zasady zgłaszania i monitorowania zakażenia oraz szybka identyfikacja i wygaszenie ogniska epidemicznego. Procedura obowiązywała wszystkich pracowników medycznych w SP ZOZ. W procedurze uregulowano m.in. takie zagadnienia jak: postępowanie w przypadku podejrzenia, rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej, monitorowanie zakażeń szpitalnych, identyfikacja i wygaszenie ogniska epidemicznego.
- „Procedura postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia SARS-CoV-2” (obowiązywała od 12 marca 2020 r.). Procedura określała zasady postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia SARS-CoV-2 u pacjenta, który zgłosił się do jednostek organizacyjnych SP ZOZ w Pajęcznie, w tym do Izby Przyjęć (zawierała definicję przypadku na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi koronawirusem COVID-19, zalecenia dla pracowników POZ oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zalecany minimalny zestaw środków ochrony indywidualnej, szczegółowe zasady postępowania personelu POZ w przypadku podejrzenia zakażenia SARS-CoV-2 z uwzględnieniem kryterium: bez objawów chorobowych, z objawami chorobowymi (katar, stan przedgorączkowy, objawy przeziębieniowe), z objawami ostrej infekcji dróg oddechowych,
- Procedura postępowania z osobami wchodzącymi do SPZOZ oraz pacjentami hospitalizowanymi, u których istnieje podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2” (od 25 marca 2020 r.). Celem procedury było usystematyzowanie zasad

³⁴ W skład Zespołu, powołany został Dyrektor SPZOZ,

opracowanych wewnętrznie dotyczących sposobu obsługi pacjentów wchodzących do ośrodków zdrowia, do szpitala oraz sposobu postępowania z pacjentem podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2. Procedura dotyczyła wszystkich pracowników SP ZOZ i określała algorytm postępowania w sytuacji podejrzenia COVID-19. Wejście do placówek odbywało się jednymi, wyznaczonymi i odpowiednio oznakowanymi drzwiami, w budynkach ośrodków zdrowia i szpitala wyznaczone zostały inne dodatkowe wejścia przeznaczone tylko dla pacjentów z objawami wskazującymi na podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2. Załącznik do procedury stanowiła m.in. Instrukcja robocza Wojewódzkiej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej w Łodzi pn. Zasady postępowania przy pobieraniu, transporcie, przekazywaniu, odbieraniu próbek materiału biologicznego oraz realizacji badań diagnostycznych w kierunku wykrywania obecności materiału genetycznego koronawirusa SARS-CoV-2,

- Procedura minimalizowania ryzyka zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w SPZOZ (od 14 kwietnia 2020 r.). Procedura określała sposób postępowania zapobiegawczego przeciw rozprzestrzenianiu się zakażenia SARS-CoV-2 w Szpitalu Powiatowym w Pajęcznie. Obowiązywała w Izbie Przyjęć Szpitala. Wdrożona została wśród personelu SPZOZ oraz we wszystkich jego placówkach. Określała sposób postępowania z pracownikiem podejrzanym o zakażenie SARS-CoV-2 (pomiar temperatury, postępowanie w przypadku wystąpienia objawów ww. zakażenia), organizację pracy izby przyjęć szpitala w czasie pandemii SARS-CoV-2 (celem szczegółowym było wdrożenie algorytmu TRIAŻ w Szpitalu w Pajęcznie opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia i Konsultanta Krajowego zawierającego wytyczne segregacji pacjentów z podejrzeniem COVID-19, wydzielenie strefy dla osób z podejrzeniem COVID-19 bez objawów i osób prezentujących objawy),
- Organizacja wejścia do budynku Szpitala w Pajęcznie w czasie pandemii COVID-19 (od 15 października 2020 r.). Określała zasady bezpiecznego poruszania się w budynku Szpitala Powiatowego w Pajęcznie dla personelu, interesantów i pacjentów szpitala (wyodrębniono wejście A „czyste”, wyjście A „czyste”, wejście B „brudne”, wyjście B „brudne”, wejście C „czyste”, wyjście C „czyste” i wskazano, kto może korzystać z określonych wejść/wyjść oraz zasady obowiązujące przy wejściu/wyjściu, a także zasady korzystania z windy szpitala
- Instrukcja dezynfekcji windy w Szpitalu w czasie pandemii COVID-19 (od 15 października). Określała zasady mycia i dezynfekcji windy (dezynfekowanie pomieszczenia windy każdego dnia od poniedziałku do niedzieli oraz każdorazowo po pobycie w windzie osoby chorej, stosowanie preparatów o szerokim spektrum działania),
- Zasady izolacji pacjenta z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2 (od 24 kwietnia 2020 r.) Procedura określała warunki izolacji pacjenta (poddanie izolacji powietrzno – kropelkowej i kontaktowej, izolowanie w izolatce w pokojach jednoosobowych lub w osobnych częściach oddziału, ograniczenie aktywności pacjenta do minimum, wydzielenie sprzętu wielokrotnego użycia (termometr, pulsoksymetr) w sali izolowanej dla pojedynczego pacjenta, noszenie maseczki podczas pobytu w szpitalu),
- Zasady postępowania z bielizną pacjenta z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2 (od 23 kwietnia 2020 r.),
- Zasady utrzymania czystości podczas izolacji chorego i po jego wypisie (sprzątanie i dezynfekcja raz na dobę i zawsze w sytuacji zanieczyszczenia biologicznego),

- Procedura udzielania świadczeń fizjoterapeutycznych w SP ZOZ w czasie pandemii COVID-19,
- Procedura przyjmowania pacjentów do Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego w SPZOZ w czasie pandemii COVID-19.

(akta kontroli str. 320-470)

4. W SPZOZ po ogłoszeniu stanu epidemii zmodyfikowane zostały zasady organizacji pracy i funkcjonowania personelu medycznego i administracyjnego. Dyrektor SPZOZ wydał w powyższym zakresie 9 zarządzeń, na podstawie których m.in.:

- zobowiązano kierowników oddziałów szpitalnych SP ZOZ do wykonania treści polecenia Wojewody Łódzkiego z dnia 12 marca 2020 r., tj. natychmiastowego wstrzymania wszystkich planowanych przyjęć pacjentów do oddziałów szpitalnych, których stan zdrowia nie wymagał natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych w ramach hospitalizacji³⁵,
- wprowadzono obowiązek monitorowania temperatury ciała przy wejściu do SPZOZ³⁵,
- ustalono od dnia 17 do 31 marca 2020 r. skrócony czas pracy pracowników administracyjno – biurowych (w godz. od 7.25 do 12.25, a następnie od 8.00 do 13.00³⁶), a od dnia 1 kwietnia 2020 r. do odwołania, w godz. od 8.00-13.00 w odniesieniu do pracowników administracyjno – biurowych wykonujących pracę w budynku Szpitala Powiatowego z dopuszczeniem możliwości ruchomego czasu pracy oraz pracy zdalnej³⁷ (z dniem 4 maja 2020 r. odwołano skrócony czas pracy oraz możliwość ruchomego czasu pracy i pracy zdalnej³⁸),
- powołano Zespół Zarządzania Kryzysowego³⁹,
- wprowadzono środki ochrony pracowników SPZOZ w warunkach stanu epidemii na terenie RP (m.in. obowiązek zakrywania ust i nosa przy pomocy maseczki, umieszczenie dozowników z płynem dezynfekującym w widocznych miejscach, w miejscu pracy, zapewnienie pracownikom SPZOZ maseczek, rękawiczek jednorazowych i środków do dezynfekcji rąk oraz innych środków ochrony osobistej, zalecenie częstego mycia rąk, zachowanie bezpiecznej odległości od rozmówcy)⁴⁰,
- nałożono na wszystkie osoby przebywające w budynkach SPZOZ obowiązek zakrywania ust i nosa (od dnia 30 listopada 2020 r. do 27 grudnia 2020 r.) przy pomocy odzieży, maski, maseczki, przyłbicy albo kasku ochronnego, jeżeli w danym pomieszczeniu przebywa więcej niż jedna osoba.

Ponadto personel SPZOZ zapoznany został z przygotowaną informacją o zasadach postępowania w okresie epidemii SARS-CoV-2 oraz oceną ryzyka wystąpienia zakażenia w związku z wykonywaną pracą w SPZOZ w Pajęcznie. W dokumencie tym wskazano m.in. ogólne środki zapobiegawcze, które zmniejszają drogi zakażenia (zachowanie odpowiedniej odległości między pracownikami, częste mycie rąk, zapewnienie środków do dezynfekcji rąk, ograniczenie bliskich kontaktów z innymi, stosowanie maseczek, przyłbic, fartuchów ochronnych, rękawiczek, kombinezonów), zawarto informacje opatrzone ilustracjami na temat: jak skutecznie myć ręce, jak zakładać i zdejmować rękawice ochronne, gogle, instrukcję ubierania kombinezonu oraz zakładania i zdejmowania ubioru ochronnego/fartucha

³⁵ Zarządzenie nr QZ-13/2020 z dnia 16 marca 2020 r.

³⁶ Zarządzenie nr QZ-14/2020 z dnia 17 marca 2020 r. w sprawie skróconego czasu pracy, zmienione zarządzeniem nr QZ-15/2020 z dnia 19 marca 2020 r.

³⁷ Zarządzenie QZ_18/2020 z dnia 30 marca 2020 r. w sprawie skróconego czasu pracy.

³⁸ Zarządzenie nr QZ-25/2020.

³⁹ Zarządzenie nr QZ-20/2020.

⁴⁰ Zarządzenie nr QZ-24/3/2020.

Dyrektor SPZOZ zawarł z Przewodniczącą Związku Pielęgniarek i Położnych, Przełożoną Pielęgniarek, Pielęgniarką Oddziałową Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz Pielęgniarką Oddziałową Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego (ZOL):

- w dniu 9 listopada 2020 r. porozumienie, na podstawie którego ustalono, że pielęgniarki Oddziału Chorób Wewnętrznych i Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego będą pracować w systemie 24 godzinnym. Porozumienie zawarto w związku z decyzją Wojewody Łódzkiego z dnia 15 października 2020 r. przekształcającą z tym dniem SPZOZ w placówkę II poziomu zabezpieczenia i polecającą zapewnienie 28 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 oraz w związku z zakażeniem wirusem części personelu i brakiem personelu medycznego w wystarczającej ilości celem zachowania ciągłości leczenia oraz ograniczenia ryzyka zakażenia personelu i pacjentów wirusem SARS-CoV-2),
- w dniu 21 grudnia 2020 r. porozumienie, w którym uzgodniono, że od tego dnia do odwołania, pielęgniarki Oddziału Chorób Wewnętrznych i ZOL będą pracować w systemie 12 godzinnym. Porozumienie zawarto w związku z decyzją Wojewody Łódzkiego z dnia 11 grudnia 2020 r. polecającą zapewnienie 7 łóżek izolacyjnych dla pacjentów z podejrzeniem SARS-CoV-2.

Ponadto zmiany w organizacji pracy i funkcjonowaniu personelu SPZOZ obejmowały m.in. montaż domofonów w celu bezkontaktowego zbierania wstępnego wywiadu, wyznaczenie wejścia dla pracowników, wyznaczenie oddzielnego wejścia dla pacjentów bez objawów infekcji i oddzielnego z objawami infekcji, zapewnienie personelowi odzieży ochronnej, wyznaczenie w Izbie Przyjęć oraz na Oddziale Chorób Wewnętrznych trzech stref (czerwonej, pomarańczowej i zielonej), zalecenie pracownikom częstego wietrzenia pomieszczeń oraz zachowania odstępów 1,5 m, częstej dezynfekcji pomieszczeń, windy i sprzętów medycznych, umieszczenie na placu SPZOZ namiotu do Triażu, a następnie dwóch kontenerów termoizolacyjnych do Triażu.

(akta kontroli str. 296, 471-484, 1379-1420)

5. W SPZOZ podjęto działania w celu wczesnego wykrywania zakażeń SARS-CoV-2 i ognisk epidemicznych wśród personelu. Działanie te oparte były na „Procedurze minimalizowania ryzyka zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w SPZOZ w Pajęcznie”, która m.in. zawierała zalecenia postępowania przy podejrzeniu lub wystąpieniu zakażenia koronawirusem. W działalności Szpitala korzystano również z zaleceń zawartych m.in. w wytycznych konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie postępowania dla pielęgniarek i położnych mających styczność z osobą zakażoną SARS-CoV-2, wskazówkach dla personelu medycznego do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej w kierunku COVID-19 w oparciu o definicję przypadku z dnia 9 kwietnia 2020 r., stanowisku konsultantów krajowych w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej, chorób zakaźnych, diagnostyki laboratoryjnej oraz prezesa zarządu głównego Polskiego Towarzystwa Epidemiologicznego i Lekarzy Chorób Zakaźnych w sprawie oznaczania swoistych przeciwciał i antygenów w diagnostyce zakażeń SARS-CoV-2.

W SPZOZ nie wprowadzono stałego harmonogramu testowania pracowników na obecność koronawirusa. Strategia testowania opierała się na elastycznym dostosowywaniu do aktualnej sytuacji epidemiologicznej, testowanie odbywało się za zgodą ustną pracownika w sytuacji kontaktu z osobą zakażoną, w przypadku wystąpienia objawów lub zgłoszenia chęci wykonania testu przez pracownika. Do skutecznego zapobiegania zakażeniom i ich kontroli wprowadzono prowadzenie badań przesiewowych, szkolenia dotyczące właściwego stosowania środków ochrony indywidualnej oraz skupiono się na codziennym monitorowaniu objawów

u personelu. Pracowników, u których występowały objawy wskazujące na COVID-19, odsyłano do domu. Zlecając testy PCR opierano się na definicji osoby z kontaktu dużego i małego ryzyka. Nadrzędnym celem testowania personelu było: kontrola transmisji, monitorowanie zapadalności, minimalizowanie skutków COVID-19 w Szpitalu i ZOL, szybka identyfikacja wszystkich ognisk zakażeń.

W okresie objętym kontrolą wśród personelu SPZOZ wykonano łącznie 219 testów na obecność wirusa SARS-CoV-2, z tego 218 w 2020 r. i jeden w 2021 r. W 26 przypadkach wynik testu był pozytywny, w 185 negatywny, a w 8 przypadkach wynik testu był nierozstrzygujący. Wszystkie testy, za wyjątkiem jednego⁴¹ były testami RT-PCR. Średnia liczba testów na osobę w miesiącu wynosiła od 1 do 1,7.

(akta kontroli str.487-494, 1379-1420)

6. W Szpitalu obowiązywała instrukcja⁴² regulująca zasady stosowania środków ochrony indywidualnej⁴³ przez pracowników SPZOZ w Pajęcznie. Jej przedmiotem było w szczególności prawidłowe stosowanie odzieży ochronnej indywidualnej (rękawic ochronnych jedno i wielorazowych, jednorazowych masek twarzowych chirurgicznych i FFP2/FFP3, okularów ochronnych lub przyłbic, czepków ochronnych, fartuchów foliowych lub gumowych, kombinezonów, ochraniaczy na buty i/lub butów gumowych) przez personel medyczny i sprząający oraz w uzasadnionych przypadkach pozostałych pracowników. Postanowienia Instrukcji były zgodne z opracowanymi przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji „Polskimi zaleceniami diagnostyczno-terapeutycznymi oraz organizacyjnymi w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2”, część II Ochrona personelu medycznego.

(akta kontroli str. 495-526)

W związku z pismem z Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego⁴⁴ z dnia 2 marca 2020 r.⁴⁵, zobowiązującym podmioty lecznicze z terenu woj. łódzkiego do przekazywania informacji o posiadanych zasobach ŚOI, SPZOZ w dniach 2, 3, 11 marca 2020 r., a następnie w każdą kolejną środę aż do odwołania tego obowiązku w dniu 4 czerwca 2020 r.⁴⁶, przekazywał do ŁUW informacje o posiadanych ŚOI w formie tabelarycznej, zgodnej z wzorcem otrzymanym z ŁUW. Raportowane dane obejmowały liczby posiadanych ubrań jednorazowych z długim rękawem (kombinezonów), rękawiczek jednorazowych, gogli, przyłbic chroniących oczy, maseczek twarzowych (w tym chirurgicznych, FFP2, FFP3) oraz informację na ile dni intensywnych działań, w przypadku zwiększonej liczby pacjentów, wystarczą posiadane zasoby. Zgodnie z przekazanymi do ŁUW raportami zasoby ŚOI, którymi dysponował SPZOZ wystarczały na jeden do czternastu dni zintensyfikowanych działań.

(akta kontroli str. 527-609)

SPZOZ otrzymywał ŚOI od Wojewody Łódzkiego, Agencji Rezerw Materiałowych i Ministerstwa Zdrowia. Przekazanie nastąpiło 24-krotnie⁴⁷ i obejmowało: półmaski filtrujące FFP2 i FFP3, kombinezony ochronne, gogle ochronne, rękawiczki

⁴¹ Test antygenowy

⁴² Instrukcja Systemu Zarządzania Jakością QI-E-05 Zasady stosowania środków ochrony indywidualnej przez pracowników SPZOZ w Pajęcznie wydanie 3 z dnia 26 marca 2020 r., wydanie 2 z dnia 1 października 2015 r.

⁴³ Dalej także: ŚOI

⁴⁴ Dalej także: ŁUW.

⁴⁵ Nr ZK-III.6310.115.2020

⁴⁶ Obowiązek raportowania danych dotyczących posiadanych przez podmioty lecznicze ŚOI odwołany został pismem ŁUW z dnia 4 czerwca 2020 r. nr ZK-III.6310.115.2020. Decyzja została podjęta z uwagi na rozbudowę funkcjonalności aplikacji ŚOI.

⁴⁷ Przekazanie ŚOI w dniach 3, 8, 17, 24, 25 kwietnia, 14 maja, 4, 16 czerwca, 14, 22 lipca, 10 sierpnia, 14 września, 5, 15, 23 października, 5, 12, 20 listopada, 1, 21 grudnia 2020 r., 17 lutego, 1, 26 marca, 26 kwietnia 2021 r.

lateksowe, rękawiczki Camapren, rękawice nitrylowe, płyn do dezynfekcji, środek do dezynfekcji, maseczki chirurgiczne niesterylne, maseczki medyczne trójwarstwowe, ochraniacze na buty, przyłbice ochronne, fartuchy chirurgiczne, czepki ochronne, kombinezony ochronne Tyvek, spirytus. Dostawy ŚOI, zgodnie z pismem Ministra Zdrowia z dnia 28 lutego 2020 r.⁴⁸, udostępniane były stopniowo, w transzach, po uwzględnieniu rozwoju sytuacji epidemicznej w kraju, zgłoszonych potrzeb oraz możliwości ich zabezpieczenia. W pierwszej kolejności rezerwy miały być udostępniane szpitalom posiadającym w swoich strukturach oddziały zakaźne, dysponentów ratownictwa medycznego oraz personelu medycznego portów lotniczych.

Ponadto Szpital zwrócił się w dniu 27 lutego 2020 r. do Ministra Zdrowia o udostępnienie rezerw strategicznych ŚOI – 300 szt. kombinezonów ochronnych oraz 600 półmasek filtrujących FFP3, w związku z pismem Ministra Zdrowia z dnia 25 lutego 2020 r.⁴⁹ informującym dyrektorów podmiotów leczniczych o możliwości uzupełnienia ŚOI. Dodatkowo w dniu 13 listopada 2020 r. SPZOZ zgłosił do ŁUW zapotrzebowanie na ŚOI (kombinezony, rękawice, fartuchy flizelinowe, ochraniacze na buty, maski FFP3 oraz maseczki chirurgiczne). Zgłoszenie zapotrzebowania uzasadnione było wzmożonym zużyciem ŚOI w związku z przekształceniem Szpitala od 15 października 2020 r. w placówkę świadczącą usługi medyczne dla pacjentów zakażonych COVID-19 (zabezpieczenie II poziomu). Środki ochrony indywidualnej, o które wnioskowano zostały przekazane w kwietniu 2020 r. i grudniu 2020 r.

(akta kontroli str. 610-666)

Poza ŚOI Szpital otrzymał dodatkowo wyposażenie medyczne: sześć namiotów barierowych/do dekontaminacji karetek, 37 pulsoksymetrów, sześć kardiomonitorów, dwa respiratory, osiem ciśnieniomierzy, 250 testów na COVID-19, jedno urządzenie do wysokoprzepływowej terapii tlenowej i jeden termometr elektroniczny.

(akta kontroli str. 610-662)

Średnie dzienne zużycie ŚOI w całym Szpitalu:

- dla rękawiczek wahało się od 226,7 szt. w I kwartale 2020 r. do 306,7 szt. w II kwartale 2021 r.⁵⁰, osiągając najwyższą wartość wynoszącą 343,3 szt. w I kwartale 2021 r.; dla porównania w 2019 r. średnie zużycie wyniosło 167,9 szt.,
- dla kombinezonów ochronnych wahało się od zera w I kwartale 2020 r. do pięciu szt. w II kwartale 2021 r.⁵¹, osiągając najwyższą wartość 7,4 szt. w IV kwartale 2020 r.; dla porównania w 2019 r. nie używano kombinezonów ochronnych,
- dla fartuchów plastikowych wynosiło zero w okresie I kwartał 2020 r. – II kwartał 2021 r. za wyjątkiem IV kwartału 2020 r., w którym wyniosło 5,6 szt.; również w 2019 r. w Szpitalu nie używano fartuchów plastikowych,
- dla fartuchów flizelinowych wahało się od dwóch szt. w I kw. 2020 r. do 4,1 w II kwartale 2021 r.⁵², osiągając najwyższą wartość w IV kwartale 2020 r. – 7,9 szt.; dla porównania w 2019 r. średnie zużycie wyniosło 0,1 szt.; wysokie zużycie fartuchów flizelinowych w porównaniu do zużycia fartuchów barierowych/kombinezonów wynikało z przyjmowania w SPZOZ pacjentów

⁴⁸ Nr ROO.531.10.5.2020.KJ

⁴⁹ Nr ROO.531.10.5.2020.KJ

⁵⁰ W I kw. 2020 r. – 226,7, w II kw. 2020 r. – 188,3, w III kw. 2020 r. – 258,3, w IV kw. 2020 r. – 338,3, w I kw. 2021 r. – 343,3, w II kw. 2021 r. – 306,7.

⁵¹ W I kw. 2020 r. – 0, w II kw. 2020 r. – 1,2, w III kw. 2020 r. – 0,8, w IV kw. 2020 r. – 7,4, w I kw. 2021 r. – 3,3, w II kw. 2021 r. – 5.

⁵² W I kw. 2020 r. – 2, w II kw. 2020 r. – 7,3, w III kw. 2020 r. – 7,2, w IV kw. 2020 r. – 7,9, w I kw. 2021 r. – 6,4, w II kw. 2021 r. – 4,1.

o lekkim przebiegu infekcji COVID-19, rzadko wymagających intensywnej tlenoterapii lub wentylacji mechanicznej (procedur generujących aerozol, wymagających podwyższonego stopnia ochrony indywidualnej personelu medycznego), wobec których krótkotrwale interwencje (np. podłączenie/odłączenie kroplówki, założenie wenflonu, podanie posiłku) realizowane były w fartuchach flizelinowych,

- dla fartuchów wodoodpornych z długimi rękawami wahało się od zera w I kwartale 2020 r. do 3,4 szt. w II kwartale 2021 r. (najwyższa wartość)⁵³; dla porównania w 2019 r. nie używano fartuchów wodoodpornych z długimi rękawami,
- dla masek chirurgicznych wahało się od 2,2 szt w I kwartale 2020 r. do 12,2 szt. w II kwartale 2021 r.⁵⁴, osiągając najwyższą wartość w III kwartale 2020 r. – 23,3 szt.; dla porównania w 2019 r. średnie zużycie wyniosło 0,3,
- dla masek FFP3 wahało się od zera w I kwartale 2020 r. do 2,3 w II kwartale 2021 r.⁵⁵, osiągając najwyższą wartość w IV kwartale 2020 r. – 9,3; dla porównania w 2019 r. nie używano masek FFP3,
- dla masek FFP 2 wahało się od zera w I kwartale 2020 r. do 7,1 w II kwartale 2021 r.⁵⁶, osiągając najwyższą wartość w I kwartale 2021 r. – 9; dla porównania w 2019 r. nie używano masek FFP2,
- dla gogli i przyłbic wahało się od zera w I kwartale 2020 r. przez 0,2 w II i III kwartale 2020 r. oraz I kwartale 2021 r., do zera w II kwartale 2021 r., osiągając najwyższą wartość w IV kwartale 2020 r. – 0,5; dla porównania w 2019 r. nie używano gogli i przyłbic.

(akta kontroli str. 667-670)

7. W badanym okresie personel medyczny SPZOZ brał udział w szkoleniach/spotkaniach dotyczących wykorzystania środków ochrony indywidualnej. Pracownicy SP ZOZ uczestniczyli w szkoleniu na temat zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej, otrzymali filmik instruktażowy odnośnie postępowania z ŚOI, do wszystkich jednostek organizacyjnych SPZOZ przekazano film instruktażowy jak powinno się zakładać zestaw ochrony indywidualnej (biologicznej), zapoznali się z wytycznymi ECDC dotyczącymi zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej w czasie opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, drogą e-mailową przekazano do pracowników SPZOZ dokument pn. „Rekomendowane rodzaje środków ochrony osobistej (PPE) dla personelu medycznego przy kontakcie z pacjentem z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażenia SARS-CoV-2”.

W SPZOZ obowiązywała od dnia 26 marca 2020 r. Instrukcja Systemu Zarządzania Jakością pn. *Zasady stosowania środków ochrony indywidualnej przez pracowników SPZOZ w Pajęcznie*. Przedmiotem instrukcji było prawidłowe stosowanie odzieży ochrony indywidualnej, ograniczenie kontaktu z potencjalnie zakażonym pacjentem i materiałem biologicznym. Zakres stosowania instrukcji obejmował personel medyczny oraz sprzątający. Częścią integralną instrukcji były zalecenia ECDC dotyczące zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej w czasie opieki nad pacjentami z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2. Personel medyczny został zapoznany z powyższą instrukcją.

⁵³ W I, II i III kw. 2020 r. – 0, w IV kw. 2020 r. – 3,3, w I i II kw. 2021 r. – 3,4.

⁵⁴ W I kw. 2020 r. – 2,2, w II kw. 2020 r. – 10, w III kw. 2020 r. – 23,3, w IV kw. 2020 r. – 15,6, w I kw. 2021 r. – 10,6, w II kw. 2021 r. – 12,2.

⁵⁵ W I kw. 2020 r. – 0, w II kw. 2020 r. – 1,1, w III kw. 2020 r. – 0,7, w IV kw. 2020 r. – 9,3, w I kw. 2021 r. – 3,9, w II kw. 2021 r. – 2,3.

⁵⁶ W I, II, III kw. 2020 r. – 0, w IV kw. 2020 r. – 0,9, w I kw. 2021 r. – 9, w II kw. 2021 r. – 7,1.

Personel uczestniczył w szkoleniach wewnętrznych w zakresie zaleceń diagnostyczno – terapeutycznych dotyczących postępowania z pacjentami zakażonymi lub z podejrzeniem COVID-19. Zapoznany został m.in. z:

- „Zasadami postępowania epidemiologicznego i medycznego w związku z ryzykiem zwalczania na obszarze Polski nowego koronawirusa”,
- „Algorytmem postępowania w sytuacji podejrzenia COVID-19”,
- „Wytycznymi Zespołu Konsultantów w dziedzinie pielęgniarstwa epidemiologicznego w zakresie działań mających na celu zapobieganie rozprzestrzeniania się zakażeń SARS-CoV-2 w środowisku szpitalnym”,
- „Wskazówkami dla personelu medycznego do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej w kierunku COVID-19”,
- instrukcją „Zasady postępowania przy pobieraniu, transporcie, przekazywaniu, odbieraniu próbek materiału biologicznego oraz realizacji badań diagnostycznych w kierunku wykrywania obecności materiału genetycznego koronawirusa SARS-CoV-2”,
- informacją GIS dla szpitali obejmującą m.in. sposób postępowania z pacjentem w szpitalu ogólnym oraz wymagania dotyczące pobrania i transportu materiału do badań metodą RT-PCR,
- wskazówkami dla personelu medycznego do przeprowadzenia diagnostyki laboratoryjnej w kierunku COVID-19 w oparciu o definicję przypadku z dnia 9.04.2020 r.,
- podręcznikiem prewencji i leczenia COVID-19 z dnia 27 marca 2020 r. przetłumaczonym przez studentów kierunków medycznych w ramach wolontariatu,
- wytycznymi konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny rodzinnej i Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczącymi minimalnych środków ochrony osobistej dla personelu podstawowej opieki zdrowotnej.

W SPZOZ przeprowadzone zostało ponadto przez podmiot zewnętrzny szkolenie dla personelu medycznego z pobierania próbek z jamy nosowo-gardłowej w celu wykrycia koronawirusa SARS-CoV-2.

Dwóch lekarzy zatrudnionych na Oddziale Chorób Wewnętrznych oraz izbie Przyjęć, uczestniczyło w grudniu 2020 r. (w ramach szkoleń personelu medycznego w zakresie opieki nad pacjentem chorym na COVID-19, organizowanych przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi) w szkoleniu pt. „Podstawowe i doraźne szkolenie dotyczące aparaturowego leczenia niewydolności oddechowej”⁵⁷. Jeden z tych lekarzy brał też udział w kursie on-line pn. „Patofizjologia, klinika, diagnostyka i leczenie wczesnych i późnych powikłań po COVID-19”⁵⁸ zorganizowanym przez Naczelną Izbę Lekarską. Jeden lekarz⁵⁹ w okresie od 19 do 29 kwietnia 2021 r. uczestniczył w konferencji TOP MEDICAL TRENDS 2021, która swoim zakresem obejmowała m.in. takie zagadnienia jak: antybiotykoterapia zakażeń układu oddechowego z uwzględnieniem SARS-CoV-2, pacjent z WZW C w dobie pandemii COVID-19, kontrola poziomu glikemii podczas COVID-19, E-zakrzepica – niewirusowe oblicze pandemii COVID-19, choroby naczyń szczególnym wyzwaniem dla lekarzy POZ w okresie pandemii COVID-19, leczenie kaszlu chorych z COVID-19 w trakcie i po infekcji.

(akta kontroli str. 671 – 733)

Z wyjaśnień personelu medycznego wynikało, że wiedzę na temat diagnostyki i leczenia pacjentów zakażonych lub z podejrzeniem zakażenia COVID-19 czerpał

⁵⁷ Szkolenie obejmowało 30 godzin.

⁵⁸ Czas trwania szkolenia – 30 godzin.

⁵⁹ Zatrudniony na Oddziale Chorób Wewnętrznych.

on z licznych doniesień naukowych regularnie dostarczanych przez pielęgniarkę epidemiologiczną SPZOZ Pajęczno, aktualizowanych na bieżąco informacji Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczących działań przeciwepidemicznych, jak również z internetu⁶⁰.

(akta kontroli str.734-788)

8.1. W wyniku przeprowadzonych oględzin pomieszczeń oraz wyposażenia Izby Przyjęć i Oddziału Chorób Wewnętrznych ustalono, że warunki organizacyjne, lokalowe oraz sanitarne Szpitala spełniały wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁶¹.

Izba Przyjęć⁶² posiadała bezpośrednie zadaszone wejście z dojazdem umożliwiającym podjazd dla co najmniej jednego pojazdu. W skład IP wchodziły: punkt rejestracji pacjentów i poczekalnia, pomieszczenie zapewniające przeprowadzenie badań związanych z przyjęciem pacjenta do szpitala, pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo w natrysk, przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. W IP zapewniono możliwość krótkotrwałej izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną.

Pokoje łóżkowe na OChW wyposażone były w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowymi oraz pojemnik na zużyte ręczniki. Pokoje dla pacjentów oraz drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywał się ruch pacjentów miały szerokość umożliwiającą wyprowadzenie łóżka. Meble stanowiące wyposażenie pokoju, podłogi oraz połączenia ścian z podłogą, jak również przestrzeń za kaloryferem umożliwiały ich mycie i dezynfekcję.

W pomieszczeniach Szpitala wydzielono odrębne miejsca do składowania bielizny czystej, bielizny brudnej oraz pomieszczenie na odpady.

(akta kontroli str. 789 -800)

8.2. W dniu 5 marca 2020 r. do SPZOZ wpłynęło pismo Wojewody Łódzkiego z dnia 4 marca 2020 r.⁶³ zawierające w szczególności zalecenie przygotowania jednostki organizacyjnej lub wybranych oddziałów do przyjęcia chorych lub pacjentów z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2. Zalecenie obejmowało m.in. przygotowanie planów ustalenia tzw. odrębnej ścieżki pacjenta, w szczególności poprzez zaplanowanie wydzielenia miejsc przyjmowania pacjentów podejrzanych o zakażenie wirusem lub zakażonych. W dniu 6 marca 2020 r. w Szpitalu odbyła się odprawa poświęcona m.in. omówieniu działań podjętych w związku z ww. pismem w OChW i ZOL, w tym w szczególności warunków lokalowych, postępowania z pacjentami.

W dniu 12 kwietnia 2020 r. do SPZOZ wpłynęło pismo ŁUW⁶⁴ przekazujące zalecenia Konsultanta Krajowego w dziedzinie chorób zakaźnych dotyczące stosowania ŚOI oraz sposobu organizacji pomieszczeń, w których udzielana jest pomoc medyczna pacjentom z podejrzeniem COVID-19. W tej samej dacie na OChW odbyło się spotkanie pielęgniarki oddziałowej i lekarzy, którego celem było dostosowanie IP i OChW do otrzymanych z ŁUW zaleceń.

(akta kontroli str. 825-844)

⁶⁰ Przykładowo: <https://www.gov.pl/web/koronawirus>, <https://www.aotm.gov.pl/media/2021/07/Farmakoterapia-COVID-19>, <https://www.aotm.gov.pl/media/2021/05/Diagnostyka-COVID-19>, <https://ptmr.info.pl/covid-19>.

⁶¹ Dz. U. poz. 595 ze zm.

⁶² Dalej także: IP.

⁶³ Nr ZK-III.6310.113.2020.

⁶⁴ Nr ZK-III.6310.162.2020.

Wyznaczenie w IP oraz OChW strefy czerwonej (dla pacjentów z podejrzeniem/potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2), pomarańczowej (służącej wkładaniu/zdejmowaniu ŚOI) i zielonej (dla pacjentów bez zakażenia/podejrzenia choroby COVID-19), jak również zróżnicowanie dróg wejścia pacjentów zdrowych i chorych do IP wynikało z obowiązującej w Szpitalu:

- *Procedury minimalizowania ryzyka zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w SPZOZ w Pajęcznie*⁶⁵,
- *Procedury postępowania z osobami wchodzącymi do SPZOZ w Pajęcznie oraz pacjentami hospitalizowanymi, u których istnieje podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2*⁶⁶,
- *Organizacji wejścia do budynku Szpitala w Pajęcznie w czasie pandemii COVID-19*⁶⁷.

Przeprowadzone oględziny potwierdziły wydzielenie w IP miejsc izolacji pacjentów klinicznie podejrzanych o COVID-19, wydzielenie w OChW strefy czerwonej, pomarańczowej i zielonej oraz oznakowanie ich w sposób wyraźny i czytelny kolorowymi tablicami. Drogi poruszania się pacjentów zgłaszających się samodzielnie na IP i przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego wytyczono w sposób zapewniający izolację pacjentów chorych/podejrzanych o chorobę COVID-19, w tym w szczególności zapewniono odrębne wejścia i poczekalnie. W przypadku jedynej windy funkcjonującej w budynku SPZOZ zapewniono jej dezynfekcję co godzinę w godzinach 6-18 oraz dodatkowo po każdym pobytku w windzie osoby chorej⁶⁸.

(akta kontroli str. 381-431, 443-446, 789-800)

9. W Szpitalu obowiązywała *Procedura postępowania w razie śmierci pacjenta w jednostkach organizacyjnych SPZOZ w Pajęcznie*⁶⁹. Regulowała ona w szczególności tryb postępowania personelu Szpitala ze zwłokami, w tym ze zwłokami pacjenta zmarłego z powodu zakażenia i choroby zakaźnej, zasady przekazywania zwłok pacjenta do chłodni i wydawania ich z chłodni oraz zapobieganie chorobom zakaźnym. Jej regulacje stanowiły powtórzenie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta⁷⁰.

Od 23 kwietnia 2020 r. weszła w życie procedura postępowania ze zwłokami zmarłych na COVID-19 w SPZOZ w Pajęcznie, która określiła sposób postępowania zapobiegający rozprzestrzenianiu się zakażeń SARS-CoV-2 w Szpitalu z uwzględnieniem zasad postępowania ze zwłokami osób zmarłych w placówkach SPZOZ. Jej postanowienia stanowiły powtórzenie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 r. w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi⁷¹.

⁶⁵ Procedura Systemu Zarządzania Jakością QP-O-16 wydanie 2 z dnia 14 kwietnia 2020 r. oraz wydanie 1 z dnia 10 kwietnia 2020 r.

⁶⁶ Procedura Systemu Zarządzania Jakością QP-O-15 wydanie 1 z dnia 25 marca 2020 r.

⁶⁷ Procedura Systemu Zarządzania Jakością QP-O-22 wydanie 6 z dnia 18 maja 2021 r., wydanie 5 z dnia 26 marca 2021 r., wydanie 4 z dnia 17 marca 2021 r., wydanie 3 z dnia 21 grudnia 2020 r., wydanie 2 z dnia 16 listopada 2020 r., wydanie 1 z dnia 15 października 2020 r.

⁶⁸ Procedura Systemu Zarządzania Jakością QI-O-10 Instrukcja dezynfekcji windy w Szpitalu Powiatowym w Pajęcznie w czasie pandemii COVID-19 z dnia 15 października 2020 r. Wcześniej kwestie dezynfekcji windy uregulowano w procedurze organizacji wejścia do budynku Szpitala w Pajęcznie w czasie pandemii COVID-19.

⁶⁹ Procedura Systemu Zarządzania Jakością QP-L/P/02 wydanie 4 z dnia 23 marca 2020 r. oraz wydanie 3 z dnia 15 lutego 2013 r.

⁷⁰ Dz. U. z 2012 r. poz. 420; dalej rozporządzenie w sprawie sposobu postępowania ze zwłokami pacjenta.

⁷¹ Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz. 1783 ze zm.

Zgodnie z przyjętą w Szpitalu praktyką, wynikającą z braku stałego pomieszczenia przeznaczonego do przechowywania zwłok osoby zmarłej w okresie dwóch godzin pomiędzy stwierdzeniem zgonu, a przewiezieniem do chłodni (zwanego *pro morte*), zwłoki osoby zmarłej po stwierdzeniu zgonu przechowywane były:

- na Oddziale Chorób Wewnętrznych i w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznym – w pustej sali chorych zabezpieczonej przed dostępem osób trzecich,
- w pozostałych komórkach organizacyjnych SPZOZ – w dostępnym w danym momencie pustym gabinecie, pokoju lub innym pomieszczeniu zabezpieczonym przed dostępem osób trzecich.

Sposób postępowania ze zwłokami był zgodny z § 3 ust. 8 rozporządzenia w sprawie sposobu postępowania ze zwłokami pacjenta. Do SPZOZ nie wpływały skargi i wnioski dotyczące postępowania ze zwłokami.

W okresie nasilenia epidemii COVID-19 w listopadzie 2020 r. i kwietniu 2021 r. najwyższe dobowe liczby zgonów w SPZOZ wynosiły odpowiednio jeden⁷² i dwa⁷³. Z uwagi na dysponowanie przez Szpital pięcioma miejscami do przechowywania zwłok, nie wystąpiły przypadki braku miejsc do przechowywania zwłok. Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że w przypadku wystąpienia liczby zgonów przewyższającej możliwości przechowywania zwłok w Szpitalu była przygotowana na zawarcie umowy o przechowanie zwłok z firmą zewnętrzną dysponującą odpowiednią infrastrukturą.

(akta kontroli str. 845 - 907)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność SPZOZ w badanym obszarze. Szpital podejmował działania w zakresie organizacji pracy oraz przygotowania warunków lokalowych i sanitarnych oddziału przeznaczonego do diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem COVID – 19 dla zapewnienia bezpieczeństwa personelowi i pacjentom. Zabezpieczono środki ochrony indywidualnej i przeprowadzono szkolenia w zakresie korzystania z tych środków. Zapewniono ograniczoną możliwość testowania personelu medycznego. Personel medyczny na bieżąco był informowany o aktualnych zaleceniach diagnostyczno – terapeutycznych w zakresie postępowania z pacjentami zakażonymi lub z podejrzeniem COVID – 19.

OBSZAR

2. Dostępność świadczeń

Opis stanu
faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą w SPZOZ wystąpiły uzasadnione przerwy w udzielaniu świadczeń zdrowotnych leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z powodu zaistniałej sytuacji związanej z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19⁷⁴. Przerwy obejmowały okresy: 20 marca - 30 kwietnia, 18-21 września⁷⁵, 14-19 października⁷⁶ 2020 r. w zakresie

⁷² W listopadzie 2020 r. łącznie zmarło czterech pacjentów SPZOZ.

⁷³ W kwietniu 2021 r. łącznie zmarło 10 pacjentów SPZOZ

⁷⁴ Pod tym pojęciem należy rozumieć w szczególności: realizację zalecenia NFZ zawartego w komunikacie z 15 marca 2020 r. dotyczącego ograniczenia do niezbędnego minimum lub czasowego zawieszenia udzielania świadczeń medycznych (komunikat dostępny pod adresem <https://www.nfz-lodz.pl/dla-swadczeniodawcy/dlaswadczeniodawcow/8728-zasady-udzielania-swadczen-opieki-zdrowotnej>) oraz objęcie personelu Szpitala kwarantanną lub izolacją.

⁷⁵ Przerwa w świadczeniach została zaplanowana do 23 września 2020 r., jednak w dniu 21 września 2020 r. SPZOZ poinformował Łódzki OW NFZ o wznowieniu świadczeń.

rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku dziennym. Pacjentów informowano telefonicznie o przerwie w udzielaniu świadczeń oraz o nowych terminach, Działając w oparciu o § 9 ust. 5 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁷⁷ stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁷⁸, SPZOK niezwłocznie⁷⁹ poinformował pisemnie ŁOW NFZ o braku możliwości udzielania świadczeń, którego nie można było przewidzieć oraz o podjętych czynnościach.

Ponadto SPZOK w dniu 6 kwietnia 2020 r. poinformował Łódzki OW NFZ o wyłączeniu Oddziału Chorób Wewnętrznych, Izby Przyjęć oraz Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej z udzielania świadczeń zdrowotnych w związku z wykryciem koronawirusa u personelu Oddziału.

W związku z powyższym w Szpitalu podjęto niezwłocznie m.in. następujące działania: o zaistniałej sytuacji poinformowano Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Pajęcznie, podjęto decyzję o pozostaniu personelu medycznego na Oddziale Chorób Wewnętrznych na czas kwarantanny, o zakazie wstępu na teren szpitala osób z zewnątrz, przeprowadzono dezynfekcję pomieszczeń w budynku Szpitala, pracownicy szpitala zostali poddani testom na obecność wirusa SARS-CoV-2 (wyniki testów otrzymane w dniu 7 kwietnia 2020 r. były ujemne), personel Oddziału został zabezpieczony w środki ochrony indywidualnej, środki dezynfekcyjne oraz leki i materiały opatrunkowe w ilościach adekwatnych do zgłaszanych potrzeb. Zespół Zarządzania Kryzysowego w dniu 8 kwietnia 2020 r. dopracował istniejącą procedurę *Postępowanie z osobami wchodzącymi do SPZOK w Pajęcznie oraz pacjentami hospitalizowanymi, u których istnieje podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2* w zakresie zorganizowania pracy Izby Przyjęć w sposób umożliwiający bezpieczną segregację i separację osób podejrzanych lub chorych na COVID-19 od innych osób przebywających na Izbie Przyjęć poprzez wydzielenie strefy dla osób z podejrzeniem COVID – 19 bez objawów oraz strefy dla osób z podejrzeniem COVID – 19 prezentujących objawy, a także omówił wdrożenie nowego algorytmu postępowania – triaż w szpitalach niezakaźnych opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia i Konsultanta Krajowego zawierającego wytyczne segregacji pacjentów z podejrzeniem COVID – 19. Ustalono, że po zakończeniu kwarantanny Oddziału Chorób Wewnętrznych zostanie rozłożony namiot przed budynkiem SPZOK w Pajęcznie w celu zapewnienia dodatkowego miejsca na potrzeby izolowania pacjentów z podejrzeniem COVID – 19.

Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Oddziale oraz Izbie Przyjęć wznowiono 14 kwietnia 2020 r., o czym również poinformowano ŁOW NFZ.

Liczba udzielonych świadczeń leczenia szpitalnego (SZP) wyniosła 287 w I kwartale 2020 r., 181 w II kwartale 2020 r., 238 w III kwartale 2020 r. i 160 w IV kwartale 2020 r. Liczba osobodni wyniosła odpowiednio 2.210, 1.021, 2.084 i 1.046. Łącznie w 2020 r. udzielono 866 świadczeń SZP (w ilości 6.361 osobodni). W porównaniu do 2019 r. liczba świadczeń była niższa o 1.372, tj. o 61,3%.

Dyrektor SPZOK wyjaśniła, że głównymi przyczynami spadku liczby udzielonych świadczeń w 2020 r. były: ograniczenia przemieszczania się, strach pacjentów przed zakażeniem, wprowadzenie świadczeń w formie teleporad oraz

⁷⁶ Przerwa w świadczeniach została zaplanowana do 23 października 2020 r., jednak w dniu 19 października 2020 r. SPZOK poinformował Łódzki OW NFZ o wznowieniu świadczeń.

⁷⁷ Dalej: OWU.

⁷⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 320 ze zm.

⁷⁹ W pierwszym dniu przerwy w udzielaniu świadczeń.

przekształcenie Oddziału Chorób Wewnętrznych w Oddział II poziomu zabezpieczenia.

W I kwartale 2021 r. udzielono 206 świadczeń, a w II kwartale 2021 r. - 212. Liczba świadczeń w przypadku ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) wyniosła 5.655 w I kwartale 2020 r., 2.704 w II kwartale 2020 r., 5.254 w III kwartale 2020 r. i 4769 w IV kwartale 2020 r. Łącznie w ramach AOS w 2020 r. udzielono 18.382 świadczenia, tj. o 12.022 (o 39,5%) mniej niż w 2019 r.

W 2021 r. liczba świadczeń AOS systematycznie rosła i wyniosła 5.886 w I kwartale 2021 r. i 6.085 w II kwartale 2021 r.

(akta kontroli str. 941-1046)

2. W okresie objętym kontrolą liczba osób personelu medycznego zatrudnionych na podstawie umowy o pracę wynosiła: 92 w I kwartale 2020 r., 90 w II kwartale 2020 r., 91 w III kwartale 2020 r., 93 w IV kwartale 2020 r., 90 w I kwartale 2021 r. i 91 w II kwartale 2021 r. W tym okresie z pracy odeszło odpowiednio: 7, 3, 2, 3, 0 i 4 osoby, a zatrudnionych zostało odpowiednio 0, 4, 2, 2, 2 i 0 osób. Na zwolnieniach lekarskich przebywało: 35 osób w I kwartale 2020 r. (942 dni), 37 osób w II kwartale 2020 r. (1.492 dni), 29 w III kwartale 2020 r. (773 dni), 51 w IV kwartale 2020 r. (1.429 dni), 25 w I kwartale 2021 r. (796 dni) i 16 osób w II kwartale 2021 r. (813 dni). W izolacji pozostawały 33 osoby w IV kwartale 2020 r. (przez 393 dni), 1 osoba w I kwartale 2021 r. (10 dni) i 2 w II kwartale 2021 r. (20 dni). Z kolei w kwarantannie pozostawało 12 osób w II kwartale 2020 r. (przez 164 dni), 8 osób w III kwartale 2020 r. (73 dni), 11 w IV kwartale 2020 r. (134 dni) i 5 osób (50 dni) w I kwartale 2021 r.

Wskaźnik absencji w przypadku zwolnień lekarskich⁸⁰ wynosił 5% w 2019 r., a w latach 2020 – 2021 (I połowa) w poszczególnych kwartałach odpowiednio: 11,3%, 18,2%, 9,2%, 16,7%, 9,8% i 9,8%. Wskaźnik częstości absencji⁸¹ z tytułu zwolnień lekarskich wynosił w 2019 r. - 50,5%, a w poszczególnych kwartałach w latach 2020-2021 odpowiednio: 38%, 41,1%, 31,9%, 54,8%, 27,8% i 17,6%. Wskaźnik rotacji zatrudnienia⁸² wynosił 7,8% w 2019 r., 7,6% w I kwartale 2020 r., 3,3% w II kwartale 2020 r., 2,2% w III kwartale 2020 r., 3,2% w IV kwartale 2020 r., 0% w I kwartale 2021 r. i 4,4% w II kwartale 2021 r.

W dniu 9 listopada 2020 r., Dyrektor SPZOZ zawarł porozumienie z przewodniczącą Związku Pielęgniarek i Położnych, przełożoną Pielęgniarek, pielęgniarką oddziałową Oddziału Chorób Wewnętrznych oraz pielęgniarką oddziałową Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego (ZOL), na podstawie którego ustalono, że pielęgniarki Oddziału Chorób Wewnętrznych i ZOL będą pracować w systemie 24 godzinnym.

(akta kontroli str. 1050-1053, 1392-1393)

Liczba osób personelu medycznego zatrudnionego na podstawie umów cywilno – prawnych zwiększyła się z 45 w I kwartale 2020 r. do 62 w IV kwartale 2020 r. i 74 w II kwartale 2021 r. W 2019 r. na podstawie ww. umów zatrudnione były 34 osoby. W okresie objętym kontrolą z pracy odeszło łącznie 5 osób, a zatrudnionych zostało 48 osób.

Na dzień 3 sierpnia 2021 r., spośród 91 osób personelu medycznego zatrudnionych w SPZOZ na podstawie umowy o pracę, w pełni zaszczepione zostały 73 osoby, tj. 80,2% personelu. Brak było osób zaszczepionych jedną dawką.

(akta kontroli str. 1054)

⁸⁰ Liczony jako liczba opuszczonych dni pracy/liczba wszystkich dni pracy w kwartale (roku) *przeciętna liczba pracowników,

⁸¹ Liczony jako liczba absencji (w osobach)/liczba pracowników w organizacji.

⁸² Liczony jako liczba osób, które odeszły z pracy /liczba osób zatrudnionych.

3. Badanie harmonogramów czasu pracy lekarzy i pielęgniarek na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Izbie Przyjęć za miesiące wrzesień i listopad 2020 r. oraz kwiecień 2021 r. wykazało zgodność w tym zakresie z wymogami art. 93 i następnych ustawy o działalności leczniczej, w szczególności lekarzom pełniącym dyżur medyczny zapewniono bezpośrednio po jego zakończeniu prawo, do co najmniej 11 godzinnego nieprzerwanego odpoczynku. Korzystając z uprawnień wynikających z art. 15x ust. 1 ustawy o zwalczaniu COVID – 19, Dyrektor SPZOZ w okresie od 15 października 2020 r. do 21 grudnia 2020 r. zmienił system pracy pielęgniarek na Oddziale z 12 godzinnego na 24 godzinny, w związku z brakiem personelu medycznego w wystarczającej ilości celem zachowania ciągłości leczenia.

(akta kontroli str.1151-1176, 1392-1393)

4. Liczba teleporad udzielonych w zakresie świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wyniosła 320 w I kwartale 2020 r.⁸³, 1.765 w II kwartale 2020 r., 937 w III kwartale 2020 r. (spadek o 46,9%) i 1.023 w IV kwartale 2020 r. (wzrost w porównaniu do poprzedniego kwartału o 9,2%). W 2021 r. liczba teleporad uległa zmniejszeniu i wynosiła 677 w I kwartale (mniej o 33,8% niż w ostatnim kwartale 2020 r.) oraz 345 w II kwartale (spadek o 49% w porównaniu do poprzedniego kwartału).

W SPZOZ w Pajęcznie obowiązywała od dnia 26 marca 2020 r. Instrukcja Systemu Zarządzania Jakością „Udzielanie teleporad w SPZOZ w Pajęcznie”⁸⁴. Celem instrukcji było wdrożenie jednolitego postępowania w przypadku udzielania teleporad, a jej przedmiotem określenie warunków udzielania teleporad w SPZOZ. Załącznikiem nr 1 do Instrukcji⁸⁵ był „Regulamin świadczenia TELEPORAD w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Pajęcznie”⁸⁶. Zgodnie z Regulaminem teleporady udzielane były w zakresie medycyny rodzinnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS). Teleporada obejmowała m.in. przeprowadzenie badania podmiotowego, omówienie wyników badań diagnostycznych, przepisanie leków, udzielenie informacji, co do przyjmowanych leków, wystawienie zwolnienia lekarskiego, sugestię bezpośredniej wizyty w placówce, jeżeli będzie taka konieczność oraz kierowane do diagnostyki laboratoryjnej w kierunku wirusa SARS-CoV-2. Teleporady udzielane były z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego KS-SOMED oraz telefonu. Teleporady udzielane były przez wyznaczonych lekarzy, a obowiązkiem osoby udzielającej teleporady było dokonanie adnotacji w dokumentacji medycznej o realizacji świadczenia zdrowotnego w takiej formie. W instrukcji zapisano, że w przypadku przekazywania informacji dotyczącej stanu zdrowia pacjenta za pośrednictwem systemów teleinformatycznych, SPZOZ stosuje rozwiązania techniczno-organizacyjne służące zapewnieniu transmisji dokumentów elektronicznych w postaci graficznej i tekstowej, w sposób zapewniający ich integralność i ochronę przed nieuprawnionym wykorzystaniem, przypadkowym lub niezgodnym z prawem zniszczeniem, utraceniem, zmodyfikowaniem, nieuprawnionym ujawnieniem lub dostępem. Szpital posiadał aktualną politykę bezpieczeństwa danych osobowych, której integralną część stanowiła *Instrukcja postępowania w przypadku udzielania porad lekarskich za pomocą kanałów teleinformatycznych w SPZOZ w Pajęcznie*.

⁸³ Dotyczy marca.

⁸⁴ Od dnia 16 marca 2021 r. obowiązywało wydanie 3 tej instrukcji.

⁸⁵ obowiązującej od dnia 20 października 2020 r. – wydanie 2.

⁸⁶ Wprowadzony zarządzeniem nr QZ-31/2/2020 Dyrektora SPZOZ z dnia 20 października 2020 r., zmieniony zarządzeniem nr QZ- 6/2/2021 z dnia 10 marca 2021 r.

Analiza 10 udzielonych świadczeń (pięciu w formie teleporady i pięciu w bezpośrednim kontakcie z pacjentem) wykazała, że teleporad udzielano zgodnie z obowiązującym w tym zakresie regulaminem, a lekarz udzielający teleporady każdorazowo dokonywał adnotacji w dokumentacji medycznej o realizacji świadczenia zdrowotnego w tej formie. Analizowana dokumentacja medyczna pacjentów zawierała wpisy wymagane przepisami prawa.

W okresie objętym kontrolą wpłynęły dwie skargi pacjentów dotyczące organizacji udzielania świadczeń w formie teleporad przez SPZOZ w Pajęcznie. Skargi nie zostały uznane za zasadne.

(akta kontroli str.1046-tabela 6, 1055-1122, 1145-1148)

5. W 2020 r. liczba pacjentów, którym zmieniono termin udzielenia świadczenia w ramach AOS wynosiła 344, w tym dla 138 pacjentów zmieniono termin ze względów medycznych lub na skutek uzasadnionej prośby pacjenta, dla 170 w ramach przesunięć grupowych, a dla 36 z powodów organizacyjnych świadczeniodawcy. W porównaniu do 2019 r. liczba pacjentów, którym zmieniono termin wizyty była wyższa o 273 osoby, tj. o 384,5%. W I półroczu 2021 r. zmieniono termin wizyty dla 55 pacjentów, w tym ze względów medycznych lub na prośbę pacjenta dla 49 osób i z powodów organizacyjnych świadczeniodawcy dla 6 pacjentów. W 2020 r. i I połowie 2021 r. skreślono z listy oczekujących odpowiednio 1.627 i 768 pacjentów, wszystkich z uwagi na wykonanie świadczeń przez świadczeniodawcę.

W ramach świadczeń SZP, nie było w okresie objętym kontrolą pacjentów, którym zmieniano termin udzielenia świadczenia.

(akta kontroli str.1123-1124)

Liczba pacjentów oczekujących na udzielenie świadczeń w komórkach organizacyjnych SPZOZ realizujących świadczenia AOS i SZP w latach 2019 – 2020 i I połowa 2021 r. (za wyjątkiem roku 2019) ulegała systematycznemu zmniejszeniu i wynosiła: wg stanu na 30 czerwca 2019 r. – 1.170, na 31 grudnia 2019 r. – 1.292, na 30 czerwca 2020 r. – 909, na 31 grudnia 2020 r. – 615 i na 30 czerwca 2021 r. – 580. Największa liczba pacjentów oczekujących w ww. okresach dotyczyła świadczeń udzielanych przez Ośrodek Rehabilitacji Diennej⁸⁷, tj. odpowiednio 146 (30 – p. pilny i 116 – p. stabilny), 132 (23-p. pilny, 109 – p. stabilny), 156 (odpowiednio 40 i 116), 96 (30 i 66) i 108 (26 i 82) oraz Poradnię Pulmonologiczną, tj. odpowiednio 102 (9 – p. pilny, 93 – p. stabilny), 102 (5 i 97), 79 (5 i 74), 38 (5 i 33) i 79 (17 i 62).

W okresie objętym kontrolą średni czas oczekiwania na udzielenie świadczenia wydłużył się w trzech poradniach, skrócił się w ośmiu poradniach, a w przypadku dwóch poradni pozostawał na takim samym poziomie. Najbardziej wydłużył się czas oczekiwania w Poradni Diabetologicznej (z 25 dni według stanu na dzień 30 czerwca 2019 r. do 55 dni na dzień 30 czerwca 2021 r.). W największym stopniu średni czas oczekiwania skrócił się w Poradni Pulmonologicznej (odpowiednio ze 160 dni do 80 dni – p. stabilny) oraz Urologicznej (ze 127 dni do 56 dni). W porównaniu do 2019 r. występowała tendencja spadkowa czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń.

Najdłuższy średni czas oczekiwania na świadczenia dotyczył Poradni Pulmonologicznej. Wynosił on dla przypadku stabilnego 191 dni (na 31 grudnia 2019 r.), 223 (na 30 czerwca 2020 r.), 204 dni (na 31 grudnia 2020 r.)

⁸⁷ Umowa o udzielanie świadczeń w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia, obejmowała ten zakres świadczeń.

i 80 dni (na 30 czerwca 2021 r.). Dla przypadku pilnego wynosił odpowiednio 20, 14, 13 i 19.

Na podstawie Raportów Kolejek Oczekujących przesyłanych do NFZ ustalono, że nie było pacjentów oczekujących na udzielanie świadczeń na Oddziale Chorób Wewnętrznych.

(akta kontroli str.1125-1127, 1341-1361)

Analiza wybranych losowo 16 pacjentów wpisanych na listę oczekujących m.in. w Ośrodku Rehabilitacji Dziennej⁸⁸ wykazała, że wszystkich pacjentów poinformowano telefonicznie o przerwie w udzielaniu świadczeń. Po powrocie do udzielania świadczeń, pacjentom telefonicznie wyznaczano nowy termin wizyty. Wyznaczano pierwszy wolny termin, uwzględniając przy tym charakter skierowania (pacjenci ze skierowaniem „cito” mieli wyznaczony termin w pierwszej kolejności).

(akta kontroli str.1149-1150)

6. W 2019 r. liczba pacjentów w Izbie Przyjęć (IP) wyniosła 2.361, a liczba odmów przyjęć 1.099, w tym liczba odmów związana z brakiem miejsc w szpitalu wyniosła 14. Liczba pacjentów w IP w 2020 r., wyniosła 567 w I kwartale, 290 w II kwartale, 426 w III kwartale i 217 w IV kwartale. Liczba odmów przyjęć w IP wyniosła odpowiednio 295, 103, 196 i 50. W I kwartale 2021 r. liczba pacjentów wyniosła 330, a w II kwartale 2021 r. – 246, z kolei liczba odmów odpowiednio 114 i 58. W poszczególnych kwartałach 2020 r. i 2021 r. nie było odmów związanych z brakiem miejsc w szpitalu.

(akta kontroli str.tabela 1128)

7. W Szpitalu obowiązywała *Procedura postępowania z osobami wchodzącymi do SPZOZ w Pajęcznie oraz pacjentami hospitalizowanymi, u których istnieje podejrzenie zakażenia SARS-CoV-2*⁸⁹, która regulowała m.in. diagnostykę w kierunku SARS-CoV-2 poprzedzającą przyjęcia pacjentów do szpitala.

W oparciu o badanie dokumentacji medycznej wszystkich pacjentów przyjętych do Szpitala na OChW⁹⁰ w okresie wzmożonego natężenia epidemii (jesień 2020 r., wiosna 2021 r.)⁹¹, w stosunku do których zastosowano procedury medyczne generujące aerozol – intubację oraz nieinwazyjną wentylację mechaniczną, ustalono, że:

- w trzech przypadkach (18,7%) test RT-PCR przeprowadzono w SPZOZ, z tego w jednym przypadku pobranie materiału i otrzymanie wyniku testu miało miejsce w dacie przyjęcia, zaś w dwóch – w dniu następnym po dniu przyjęcia,
- 13 pacjentów zostało przywiezionych do Szpitala przez Zespół Ratownictwa Medycznego ze zdiagnozowanym zakażeniem SARS-CoV-2.

W trakcie hospitalizacji pacjentów:

- w ośmiu przypadkach wykonano tomografię komputerową klatki piersiowej (w okresie od jednego do dziesięciu dni od daty przyjęcia),
- w czterech przypadkach wykonano RTG klatki piersiowej (w okresie od jednego do trzech dni od daty przyjęcia).

(akta kontroli str. 381-393, 1129-1144)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

⁸⁸ Rehabilitacja Ogólnoustrojowa.

⁸⁹ Procedura Systemu Zarządzania Jakością QP-O-15 z dnia 25 marca 2020 r.

⁹⁰ 16 pacjentów, wszyscy przyjęci w trybie nagłym.

⁹¹ We wskazanym okresie do SPZOZ nie przyjmowano pacjentów w trybie planowym.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania SPZOZ mające na celu zapewnienie pacjentom udzielania świadczeń leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w czasie pandemii COVID – 19. Pomimo trudności wynikających z ograniczenia lub czasowego zaprzestania udzielania świadczeń, w związku z wykonywaniem zadań związanych z przeciwdziałaniem i zwalczaniem wirusa SARS-CoV-2, Szpital podejmował właściwe działania dla zachowania ciągłości udzielanych świadczeń.

OBSZAR

Opis stanu
faktycznego

3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala

1. W 2019 r. SPZOZ osiągnął przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi w wysokości 15.587.923,84 zł, w tym przychody z NFZ – 14.421.887,45 zł. Wysokość przychodów osiągniętych w 2020 r. wyniosła 17.598.326,92 zł (w tym przychody z NFZ – 16.297.511,70 zł, tj. wyższe o 1.875.624,25 zł (o 13%) i była wyższa od osiągniętych w 2019 r. o 2.010.403,08 zł (wzrost o 12,9%). W I półroczu 2021 r. Szpital osiągnął przychody netto ze sprzedaży w wysokości 11.065.804,07 zł (w tym przychody z NFZ – 9.707.867,57 zł).

Przychody osiągnięte przez IP oraz OChW w latach 2019-2020 i w I półroczu 2021 r. wyniosły odpowiednio 831.976,71 zł i 4.137.170,60 zł w 2019 r., 967.884,99 zł i 5.328.121,08 zł w 2020 r. oraz 903.063,48 zł i 3.264.257,31 zł w I połowie 2021 r.

W 2019 r. SPZOZ poniósł koszty działalności operacyjnej w wysokości 16.031.255,24 zł, w tym koszty medycznych usług obcych – 3.641.367,70 zł i koszty wynagrodzeń – 7.223.278,88 zł. Wysokość kosztów poniesionych w 2020 r. wyniosła 16.448.849,73 zł (w tym koszty medycznych usług obcych – 3.526.461,26 zł niższe o 114.906,44 zł, tj. o 3,1% i koszty wynagrodzeń – 7.7847.592,25 zł wyższe o 624.313,37 zł, tj. o 8,6%) i była wyższa od poniesionych w 2019 r. o 417.594,49 zł (wzrost o 2,6%). W I półroczu 2021 r. Szpital poniósł koszty działalności operacyjnej w wysokości 9.633.596,23 zł, w tym koszty medycznych usług obcych – 2.270.395,17 zł i koszty wynagrodzeń – 4.846.625,44 zł.

Koszty poniesione przez IP oraz OChW w latach 2019-2020 i w I półroczu 2021 r. wyniosły odpowiednio 681.190,54 zł i 4.141.834,29 zł, 771.679 zł i 4.326.968,93 zł oraz 695.749,78 zł i 2.504.767,71.

Na koniec 2019 r. stan zobowiązań i rezerw na zobowiązania SPZOZ osiągnął poziom 6.567.012,88 zł, w tym zobowiązania długoterminowe – 164.582,26 zł i zobowiązania krótkoterminowe – 2.336.445,62 zł. Wysokość zobowiązań i rezerw na zobowiązania w 2020 r. wyniosła 6.059.112,21 zł (w tym zobowiązania długoterminowe – 273.535,17 zł wyższe o 108.952,91 zł, tj. o 66,2%, i zobowiązania krótkoterminowe – 2.063.962,12 zł niższe o 272.753,50 zł, tj. o 11,7%) i była niższa od osiągniętych w 2019 r. o 507.900,67 zł, tj. o 7,7%. Na koniec I półrocza 2021 r. stan zobowiązań i rezerw na zobowiązania SPZOZ osiągnął poziom 6.265.181,71 zł, w tym zobowiązania długoterminowe – 137.460,99 zł i zobowiązania krótkoterminowe – 2.527.351,74 zł.

W 2019 r. SPZOZ osiągnął zysk netto w wysokości 206.050,76 zł, zaś w 2020 r. wartość zysku wyniosła 2.136.820,40 zł i była wyższa o 1.930.769,64 zł, tj. o 937%. Na koniec I półrocza 2021 r. wysokość zysku osiągniętego przez SPZOZ wyniosła 1.722.680,44 zł.

Wartości wskaźników zyskowności działalności operacyjnej⁹² i bieżącej płynności⁹³ osiągnęły w 2020 r. wysoki poziom wynoszący odpowiednio 11,46% i 2,68%. Obie wartości były wyższe od wartości wskaźników osiągniętych przez SPZOK w 2019 r. wynoszących odpowiednio 1,29% i 1,48%. Na koniec I półrocza 2021 r. wartości wskazanych powyżej wskaźników osiągnęły odpowiednio 15,15% i 2,89%.

(akta kontroli str. 1177-1183)

2. Wartość zawartych przez SPZOK umów z OW NFZ w Łodzi o udzielanie świadczeń leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej wyniosła 8.127.192 zł w 2019 r., natomiast wykonanie 8.053.970 zł, co stanowiło 99,1% wartości umów. W 2020 r. wartość umów wyniosła 7.894.563 zł, zaś wykonanie 6.549.325 zł, tj. 83%. Najwyższą wartość umów stanowiły świadczenia finansowane w ramach ryczału PSZ (3.704.723 zł) oraz świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (1.160.754 zł). Wykonanie umów w powyższych zakresach świadczeń wyniosło odpowiednio 73,4% i 100%. Pełne wykonanie umów (oprócz ww. świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej) dotyczyło następujących zakresów świadczeń: Izba Przyjęć (810.822 zł), rehabilitacja ogólnoustrojowa oddział dzienny (648.740 zł), świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu zabiegowe (150.979 zł). Najniższe wykonanie dotyczyło świadczeń: w zakresie okulistyki - zabiegowe (1,9% - kwota 411 zł), świadczenia w zakresie okulistyki nagłe (6,6%), świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc – onkologia (18,7% - kwota 2.091 zł).

Dyrektor SPZOK wyjaśniła, że wprowadzony stan epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2, uniemożliwił pełne wykonanie umów zawartych z NFZ. Ograniczenia przemieszczania się, strach pacjentów przed zakażeniem, wprowadzenie świadczeń z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, obowiązujące wówczas wytyczne Ministerstwa Zdrowia oraz przekształcenie Oddziału Chorób Wewnętrznych w Oddział II poziomu zabezpieczenia (COVIDOWY) były głównymi przyczynami, które w znacznym stopniu wpłynęły na wykonanie i realizację świadczeń zdrowotnych w 2020 r.

W I połowie 2021 r. wartość umów wyniosła 3.517.698 zł, natomiast wykonanie 3.449.111 zł, co stanowiło 98,1%. W przypadku 15 zakresów świadczeń wykonanie było wyższe niż wartość zawartych umów (np. świadczenie w zakresie chirurgii ogólnej (126,4%), świadczenie w zakresie otolaryngologii zabiegowe (116,3%), świadczenia w zakresie urologii (151%), świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu (zabiegowe - 153,1%, nagłe – 136,3%), świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu pierwszorazowe (325,4%), badanie endoskopowe – kolonoskopia (155,3%). Niepełne wykonanie umów dotyczyło m.in. świadczeń: ryczałt PSZ – 85,3% (kwota 1.179.854 zł), w zakresie ortopedii i traumatologii narządów ruchu – 79,1% (kwota 80.368 zł), świadczenia w zakresie okulistyki – 75,1% (29.892 zł).

Dyrektor SPZOK wyjaśniła, że w I półroczu 2021 r. SPZOK wypracował nadwykonania, gdyż zwiększyły się harmonogramy przyjęć i pozyskano do pracy nowych lekarzy, przez co można było zwiększyć liczbę udzielonych porad. Ponadto zwiększyła się liczba pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń medycznych SPZOK.

⁹² (wynik z działalności operacyjnej x 100%) / (przychody netto ze sprzedaży produktów + przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów + pozostałe przychody operacyjne).

⁹³ (aktywa obrotowe – należności krótkoterminowe z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty pow. 12 miesięcy – krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe ((czynne)) / (zobowiązania krótkoterminowe – zobowiązania z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności pow. 12 + rezerwy na zobowiązania krótkoterminowe).

Wykonanie świadczeń finansowanych w ramach ryczałtu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej wyniosło 4.559.006 zł w 2019 r. (100,8%), 2.720.277 zł w 2020 r. (73,4%) i 1.179.854 zł w I połowie 2021 r. (85,3%). Na wniosek SPZOZ przedłużony został do dnia 31 grudnia 2021 r. okres w jakim należy rozliczyć umowę za 2020 r. Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że ryczałt PSZ obejmuje jedną kwotę przyznaną na wszystkie świadczenia udzielane w poszczególnych zakresach, która nie jest rozdzielana przez NFZ na poszczególne komórki organizacyjne i nie dzieli się na zakresy. Wypracowują go wszystkie poradnie oraz Oddział Chorób Wewnętrznych.

W okresie objętym kontrolą SPZOZ nie występował do ŁOW NFZ w Łodzi z wnioskiem o ustalenie należności w wysokości 1/12 wartości umowy o udzielanie świadczeń.

(akta kontroli str.1184-1187 , 1341-1378, 1451-1455)

3. W okresie objętym kontrolą SPZOZ, w związku z udzielonymi świadczeniami pacjentom zarażonym lub z podejrzeniem COVID-19, uzyskał przychody w łącznej kwocie 4.503.511 zł, z tego 1.602.434 zł w 2020 r. i 2.901.077 zł w I połowie 2021 r. Największą pozycję przychodów w 2020 r. stanowiła opłata ryczałtowa za gotowość udzielania świadczeń (714.182 zł – zrealizowano 1946 jednostek (dób)), hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 (371.000 zł - 700 jednostek), hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 Sp02 <95% (238.140 zł – 378 jednostek) i hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 Sp02 ≥95% (117.150 zł - 355 jednostek). W 2021 r. najwyższe przychody uzyskano z tytułu szczepień przeciwko SARS-CoV-2 w punkcie (998.947 zł - wykonano 16.312 szczepień), opłaty ryczałtowej za gotowość udzielania świadczeń (747.212 zł – 2.036 jednostek), hospitalizacji związanej z leczeniem COVID-19 Sp02 <95% (592.200 zł – 940 jednostek) i SP02 ≥95% (91.410 zł – 277 jednostek). Uzyskane przychody w związku z udzielonymi świadczeniami pacjentom zarażonym lub z podejrzeniem COVID-19 pokrywały poniesione koszty związane z udzielaniem tych świadczeń.

(akta kontroli str. 1188-1190)

4. SPZOZ poniósł w 2020 r. wydatki na leki, tlen i testy w kierunku wykrywania SARS-CoV-2 w łącznej wysokości 264.225 zł, w tym 226.114 zł na zakup leków, 37.282 zł na zakup tlenu i 829 zł testów. W I połowie 2021 r. wydatki te wyniosły łącznie 237.040 zł, w tym odpowiednio 182.996 zł, 53.276 zł i 768 zł. W porównaniu do 2019 r. wydatki na leki w 2020 r. były niższe o 100.243 zł (o 30,7%), natomiast na tlen wyższe o 23.328 zł, tj. o 167,2%. Na środki ochrony indywidualnej w 2020 r. wydatkowano kwotę 276.571 zł, tj. o 193.711 zł (o 233,8%) więcej niż w 2019 r. W I połowie 2021 r. na środki ochrony indywidualnej wydatkowano 74.066 zł.

Koszty związane z zapewnieniem bezpieczeństwa (m.in. dostosowania sal chorych w przypadku adaptacji oddziałów innych niż izolacyjne na potrzeby oddziałów zakaźnych, wprowadzenia strefowania i przebiegu dróg pacjentów) wyniosły w 2020 r. kwotę 1.461 zł, a w I połowie 2021 r. – 1.562 zł. Koszty utworzenia punktu wymazowego, punktu szczepień wyniosły 1.472 zł w 2020 r. i 2.969 zł w I połowie 2021 r. Dyrektor SPZOZ wyjaśniła, że strefowanie i przeprowadzona zmiana przebiegu dróg pacjentów nie powodowały ponoszenia dodatkowych kosztów w postaci przebudów lub remontów. Powyższe zmiany skupiały się głównie na zmianach reorganizacyjnych polegających na podziale oddziału na strefę zieloną, czerwoną i pomarańczową.

Na zakupy dodatkowej aparatury i wyposażenia na potrzeby związane z zapobieganiem i zwalczaniem COVID-19 wydatkowano odpowiednio 43.461 zł i 5.346 zł.

SPZOZ w Pajęcznie na realizację zadań nałożonych na szpital na podstawie art. 10 ust. 2, art. 10d ust. 2, art. 11 ust. 1-3, art. 11h ust. 1-3 ustawy o zwalczaniu COVID-19 otrzymał w 2020 r. środki w wysokości 1.602.434 zł, a w 2021 r. (I połowa) 2.901.077 zł.⁹⁴

(akta kontroli str.1191)

5. SPZOZ w Pajęcznie wypłacił dla personelu medycznego uczestniczącego w udzielaniu świadczeń zdrowotnych i mających bezpośredni kontakt z pacjentami z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 dodatkowe wynagrodzenie pieniężne w kwocie 195.347 zł w 2020 r. (dla 20 osób) i 801.375 zł w I półroczu 2021 r. (dla 23 osób). Wynagrodzenie wypłacono za okres od października 2020 r. do maja 2021 r. W SPZOZ przyjęto zasadę, że wysokość świadczenia nie jest uzależniona od liczby świadczeń udzielonych w danym miesiącu w bezpośrednim kontakcie z pacjentami z podejrzeniem i zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, ani od wymiaru czasu, który dana osoba poświęca na udzielenie tych świadczeń w danym okresie, natomiast jedyną przyczyną uzasadniającą proporcjonalne obniżenie wysokości świadczenia dodatkowego jest świadczenie pracy przez niepełny miesiąc. Przy naliczaniu dodatkowego świadczenia, uwzględniano wynagrodzenie brutto pracownika obejmującego elementy wynagrodzenia o charakterze stałym, m.in. wynagrodzenie zasadnicze, dodatek stażowy i funkcyjny. Nie uwzględniano natomiast nadgodzin, dodatków nocnych i świątecznych, nagród jubileuszowych, wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy, czas choroby i wypłaconych zasiłków. Analiza wypłat dodatkowego wynagrodzenia za miesiące październik i listopad 2020 r. oraz marzec 2021 r. wykazała, że SPZOZ prawidłowo przekazywał do NFZ listę personelu medycznego, który uczestniczył w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Prawidłowo zakwalifikowano pracowników do otrzymania dodatku oraz wyliczono i wypłacono należne im kwoty dodatkowego wynagrodzenia. Podstawą wypłaty wynagrodzenia, zgodnie z zawartymi przez SPZOZ umowami z NFZ, były pisemne oświadczenia osób wykonujących zawód medyczny w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str.1192-1286)

6. W Szpitalu nie dochodziło do wyłączenia stosowania ustawy z dnia 11 września 2019 r. – Prawo zamówień publicznych⁹⁵ w odniesieniu do usług lub dostaw, które nie były niezbędne do przeciwdziałania COVID-19.

(akta kontroli str. 1287-1298)

7. W okresie objętym kontrolą udzielono z wyłączeniem stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych, łącznie 24 zamówień na kwotę 170.152 zł, których przedmiotem były towary lub usługi niezbędne do przeciwdziałania COVID-19. W SPZOZ obowiązywał od dnia 15 czerwca 2021 r. *Regulamin udzielania zamówień publicznych o wartości szacunkowej nie przekraczającej równowartości kwoty 130.000 zł*. Do tego dnia, brak było wewnętrznych uregulowań dotyczących zasad udzielania zamówień publicznych poniżej progu 30 tys. euro.

Analizą objęto 5 zamówień związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 na łączną kwotę 62.896 zł. Analiza wykazała, że zakupy (fartuchy ochronne, kombinezony, rękawice jednorazowe) niezbędne były do przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się COVID-19. W każdym przypadku przeprowadzono rozeznanie cenowe, kierując zapytanie w formie elektronicznej lub telefonicznie, do co najmniej dwóch oferentów. Z przeprowadzonego postępowania sporządzono stosowny protokół. Przy wyborze

⁹⁴ Środki za świadczenia opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

⁹⁵ Dz. U. z 2021 r. poz. 1129 ze zm.; dalej: Prawo Zamówień Publicznych".

dostawcy brano pod uwagę ofertę najkorzystniejszą cenowo, szybkość realizacji dostawy, a także jakość produktu.

(akta kontroli str.1299-1340, 1493)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania SPZOZ podejmowane w celu zabezpieczenia finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach pandemii COVID-19. Przyjęte zasady finansowania zapewniły prawidłowe funkcjonowanie SPZOZ. Uzyskane przychody z NFZ pokrywały koszty działalności. Naliczono i wypłacano dodatkowe wynagrodzenie za pracę personelowi medycznemu udzielającemu świadczeń i mającemu bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Przyjęto zasady dotyczące wyliczenia należnych kwot dodatkowego wynagrodzenia. Rzetelnie prowadzono postępowania o udzielenie zamówień na usługi lub dostawy, które były niezbędne do przeciwdziałania COVID-19 z wyłączeniem ustawy Prawo zamówień publicznych.

IV. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli, nie formułuje uwag i wniosków pokontrolnych.

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 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.

Łódź, 12 sierpnia 2021 r.

Kontroler
Stanisław Wlazło
Główny specjalista k.p.


podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi
p.o. Dyrektora
Piotr Walczak


podpis

