



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 30 grudnia 2019 r.

WK-V.9612.1.9.2019

**Pan
Stanisław Kwiatkowski
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego
w Płocku
ul. Medyczna 19
09-400 Płock**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Oddziale obserwacyjno-zakaźnym (dalej Oddział), komórce organizacyjnej 016 Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Płocku (dalej Szpital), mieszczącej się przy ul. Medycznej 19.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 16 grudnia 2019 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że Oddział dysponował dwudziestoma sześcioma łózkami – jak ustalono na podstawie księgi rejestrowej podmiotu leczniczego. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. Podmiot posiadał ustalone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, uwzględniające kontrolowany Oddział, w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń

gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, z późn. zm.). W Oddziale opiekę pielęgniarską zabezpieczały 23 pielęgniarki w wymiarze czasu pracy odpowiadającym 23 etatom. Szpital zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W placówce umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, z późn. zm.). Pacjenci Oddziału zostali zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne, zawierające informacje zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione, zgodnie z wymogiem ustalonym w art. 36 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012 r. poz. 1098). Pracownicy Oddziału nosili w widocznym miejscu identyfikatory zawierające imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję, zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych w Oddziale, do której posiadania i okazania organowi kontroli podmiot jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 175, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna w Oddziale prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2019 r. poz. 595), przez następujące pomieszczenia Oddziału:

- a) wszystkie pomieszczenia Oddziału przeznaczone dla ruchu pacjentów na łóżkach, w tym siedemnaście pokoi łóżkowych, w których szerokość drzwi uniemożliwiała ruch pacjentów na łóżkach, co jest niezgodne z § 33 ww. rozporządzenia,
- b) wszystkie pokoje łóżkowe, w których pomimo nadmiernego ich naświetlenia, brak było urządzeń przeciwsłonecznych, co stanowi naruszenie § 35 rozporządzenia rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- c) brudownik, który nie został wyposażony w płuczkę-dezynfektor, co jest niezgodne z wymogiem określonym w pkt 5 części II załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia.

Ponadto przy wejściu do Oddziału nie zorganizowano śluzy umywalkowo-fartuchowej, umożliwiającej transport chorego na łóżku, bez możliwości równoczesnego otwarcia drzwi wewnętrznych oraz nie zapewniono w Oddziale minimum trzech izolatek (nie było żadnej izolatki), co stanowi naruszenie wymogów określonych, odpowiednio, w pkt 1 i 2 części VI załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Podmiot leczniczy posiada Postanowienie nr 2/2018 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Płocku (dalej PPIS w Płocku) z 12 lutego 2018 r., znak PPIS/EPN/4081/12/IK/8049/2017/2018, wydane na podstawie art. 207 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, stwierdzające, że szpital nie spełnia wymagań, o których mowa w art. 22 ust. 1 ww. ustawy, m.in. w zakresie ww. nieprawidłowości (z wyjątkiem braku urządzeń przeciwsłonecznych w nadmiernie naświetlonych pokojach łóżkowych). PPIS w Płocku w odrębnej Decyzji N/04/2019 z 21 października 2019 r. zobowiązał podmiot do wyposażenia brudownika w płuczkę-dezynfektor w terminie do 31 grudnia 2021 r. oraz do zapewnienia w Oddziale minimum trzech izolatek, szerokości drzwi w pomieszczeniach Oddziału, umożliwiającej ruch pacjentów na łóżkach, zorganizowania przy wejściu do Oddziału śluzy umywalkowo-fartuchowej, spełniającej wymogi określone w przepisach rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w terminie do 31 grudnia 2022 r.

- 2. Niezapewnienie dla potrzeb Oddziału pomieszczenia specjalnie przeznaczonego na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni albo wydzielenia innego przeznaczonego do tego celu miejsca,

zapewniającego godność należną zmarłemu, zgodnie z wymogiem określonego w art. 47 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuje Pana Dyrektora do podjęcia działań w celu wyeliminowania stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, a w szczególności do:

1. Dostosowania pomieszczeń kontrolowanego Oddziału do wymogów rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie niezgodności wymienionych w punkcie 1. wystąpienia pokontrolnego w terminach wskazanych w Decyzji N/04/2019 PPIS w Płocku z 21 października 2019 r., jak również zainstalowania nadmiernie naświetlonych pokojach łóżkowych pacjentów urządzeń przeciwświecnych – w terminie do 31 grudnia 2020 r.
2. Zapewnienia dla potrzeb Oddziału pomieszczenia specjalnie przeznaczonego na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni albo wydzielenia innego przeznaczonego do tego celu miejsca, zapewniającego godność należną zmarłemu, zgodnie z wymogiem ustalonym w § 3 ust. 8 rozporządzenia w sprawie postępowania ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci – w terminie do 30 czerwca 2020 r.

W trakcie czynności kontrolnych nie okazano pisemnej zgody podmiotu tworzącego tj. Samorządu Województwa Mazowieckiego dla Dyrektora Szpitala na podjęte inne zatrudnienie, polegające na [REDAKTOWANE], co stanowiło naruszenie obowiązku ustalonego w art. 47 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej. W dniu 16 grudnia 2019 r. podmiot doręczył Uchwałę [REDAKTOWANE] [REDAKTOWANE] w sprawie wyrażenia zgody na podjęcie przez Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Płocku zatrudnienia na rzecz innego podmiotu. Wobec powyższego odstąpiono od sformułowania wniosku pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuje Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.9.2019, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

Do wiadomości:
Urząd Marszałkowski
Województwa Mazowieckiego
ul. Jagiellońska 26
03-719 Warszawa

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Artur Subda

Dyrektor Wydziału Kontroli