



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-V.9612.1.90.2022

Warszawa, 19 sierpnia 2022 r.

**Pan
Artur Skóra
Dyrektor
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W WĘGROWIE
ul. Tadeusza Kościuszki 15
07-100 Węgrów**

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 2022 r. poz. 633, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w Oddziale chirurgicznym ogólnym (dalej Oddział) – komórce organizacyjnej 002 zakładu leczniczego – SZPITAL POWIATOWY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĘGROWIE, mieszczącym się przy ul. Tadeusza Kościuszki 201 w Węgrowie (07-100), prowadzonym przez podmiot leczniczy – SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WĘGROWIE (dalej SPZOZ), zlokalizowanego przy ul. Tadeusza Kościuszki 15 w Węgrowie (07-100).

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

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 1 maja 2022 r. do dnia zakończenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 15 lipca 2022 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że kontrolowany Oddział dysponował 40 łózkami, w tym 2 łózkami intensywnej opieki medycznej – jak ustalono na podstawie księgi rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniach prowadzenia kontroli w Oddziale przebywało 12 pacjentów. Podmiot posiadał zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust.1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. SPZOZ posiadał regulamin organizacyjny zawierający wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego zawarta w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Pracownicy Oddziału, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ust 1 ustawy o działalności leczniczej, nosili w widocznym miejscu identyfikatory zawierające imię i nazwisko, pełnioną funkcję oraz nazwę podmiotu leczniczego. Dla potrzeb kontrolowanego Oddziału zapewniono pomieszczenie specjalnie przeznaczone na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni, zgodnie z § 3 ust. 8 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 pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 420). W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. Pacjenci kontrolowanego Oddziału zostali zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne zawierające informacje zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione, zgodnie z wymogiem określonym 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). 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 2020 r. poz. 849, z późn. zm.). Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Oddziale, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 63 ust. 3,4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974). Dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu

Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304).

W wyniku kontroli stwierdzono brak dostępu do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych w pokoju łóżkowym nr 10, co stanowi naruszenie § 18 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402).

Ponadto ustalono, że w Oddziale brakuje 9,78 etatów pielęgniarskich. W celu zapewnienia ciągłości procesu leczniczego i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów należy dążyć do dostosowania zatrudnienia pielęgniarek w Oddziale do minimalnej liczby równoważników etatowych ustalonej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm.).

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana Dyrektora do zapewnienia w pokoju łóżkowym nr 10 dostępu do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych - zalecenie należy zrealizować w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.90.2022, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor

Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Starostwo Powiatowe w Węgrowie
ul. Przemysłowa 5
07-100 Węgrów