



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 19 maja 2023 r.

WK-V.9612.1.43.2023

**Pan
Sławomir Marchel
Dyrektor
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Sokołowie Podlaskim,
ul. Księdza Bosco 5
08-300 Sokołów Podlaski**

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 pediatrycznym (dalej Oddział) – komórce organizacyjnej 003 Szpitala Powiatowego im. lek. Zbigniewa Koprowskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sokołowie Podlaskim, zs. przy ul. Księdza Bosco 5 w Sokołowie Podlaskim (08-300).

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

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 1 lutego 2023 r. do dnia zakończenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 21 kwietnia 2023 r., przekazuję Panu Dyrektorowi wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że kontrolowany Oddział dysponował 22 łózkami, w tym 2 łózkami intensywnej opieki medycznej – jak ustalono na podstawie wpisu w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniach prowadzenia kontroli w Oddziale pediatrycznym przebywało 8 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. Struktura organizacyjna zakładu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Podmiot leczniczy posiadał regulamin organizacyjny zawierający wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Pracownicy Oddziału – zgodnie z 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 zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. Pacjenci kontrolowanego Oddziału zostali zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne zawierające informacje 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). Za pisemną zgodą matki/opiekuna prawnego dziecka, umieszczoną w dokumentacji medycznej, opaski pacjentów zawierały również pierwszą literę imienia pacjenta i nazwisko pacjenta. 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 2022 r. poz. 1876, 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, z późn. zm.).

W wyniku kontroli stwierdzono 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 2022 r. poz. 402) przez:

- a) odcinek dzieci młodszych, w którym brak było śluzu umywalkowo-fartuchowej (z wyjątkiem pokoju 13) oraz punktu pielęgniarskiego z przeszkloną szybą lub kamer w celu ciągłej obserwacji dzieci młodszych, co jest niezgodne z normą ustaloną w części V pkt 3 i 5 załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia,
- b) pomieszczenie higieniczno-sanitarne izolatki, w którym nie zamontowano płuczki dezynfektora basenów i kaczek w przypadku stosowania basenów i kaczek wielorazowego użytku, lub urządzenia dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, co stanowi naruszenie wymogów ustalonych w § 21 ust. 1 pkt 2 litera c i d ww. rozporządzenia,
- c) połączenie ścian z podłogami, które nie jest wykonane w sposób umożliwiający jego mycie i dezynfekcję, co jest niezgodne z § 30 ust. 2 ww. rozporządzenia,
- d) agregat prądotwórczy, który nie jest wyposażony w funkcję autostartu, co stanowi naruszenie wymogów ustalonych w § 42 ww. rozporządzenia.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana do dostosowania pomieszczeń Oddziału pediatrycznego do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie nieprawidłowości ustalonych w punkcie a, b, c i d wystąpienia.

W wyniku analizy stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w kontrolowanym Oddziale stwierdzono, że w miesiącu lutym 2023 r. liczba równoważników etatowych pielęgniarek wynosiła 13 etatów, natomiast minimalna liczba równoważników etatowych wyliczona na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 poz. 290, z późn. zm.) dla ww. Oddziału powinna wynosić 17,6 etatów. W miesiącu marcu przeniesiono z innego oddziału mgr pielęgniarstwa/specjalistę pielęgniarstwa pediatrycznego, tym samym liczba etatów pielęgniarzkich wyniosła 14. Mając na względzie konieczność wypełnienia obowiązku spełniania warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie wymiaru zatrudnienia personelu pielęgniarzkiego należy uzupełnić brakującą liczbę równoważników etatowych pielęgniarek w stosunku do minimalnej normy zatrudnienia wynikającej z ww. rozporządzenia, jak również w celu zapewnienia ciągłości procesu leczniczego i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów należy dostosowywać poziom zatrudnienia pielęgniarek w Oddziale, co najmniej do minimalnej normy zatrudnienia ustalonej na podstawie przepisów ww. rozporządzenia.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.43.2023, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego i wykorzystania wniosku pokontrolnego, w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor

Wydziału Kontroli

Do wiadomości:

Starostwo Powiatowe w Sokołowie Podlaskim,

ul. Wolności 13

08-300 Sokołów Podlaski