



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 28 września 2016 r.

WK-II.9612.1.15.2016

**Pan
Andrzej Gruza
Dyrektor
Szpitala Powiatowego
w Wołominie
Samodzielny Zespół Publicznych
Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Gdyńska 1/3
05-200 Wołomin**

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 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Oddziale pediatrycznym, komórce organizacyjnej 047 Szpitala Powiatowego w Wołominie Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej (dalej Szpital w Wołominie), mieszczącej się przy ul. Gdyńskiej 1/3 w Wołominie.

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 19 kwietnia 2016 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że Oddział pediatryczny dysponował 32 łózkami – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Dla potrzeb oddziału zapewniono pomieszczenie specjalnie przeznaczone na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie

między 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). Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji Szpitala w Wołominie zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej oraz pielęgniarskiej. W kontrolowanej 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 2016 r. poz. 186). Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych w kontrolowanym oddziale, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 876, z późn. zm.). Opracowane w podmiocie minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek uwzględniały specyfikę oddziału i zostały określone zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545). Indywidualna dokumentacja medyczna 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 (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

Szpital w Wołominie posiada opracowany i złożony w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, obejmujący kontrolowany Oddział, program dostosowania pomieszczeń do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 31, poz. 158)¹, który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie (decyzja z 29 maja 2012 r., znak EPN.9022.2.00017.2012 SW/11123/2012).

Program ten należy zrealizować do 31 grudnia 2017 r., zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 207 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

¹ Od dnia 1 lipca 2012 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 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 2012 r., poz. 739).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnianie wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą przez następujące pomieszczenia:
 - a) izolatkę, w której nie wydzielono śluzu umywalkowo-fartuchowej pomiędzy pomieszczeniem pobytu pacjenta a ogólną drogą komunikacyjną oraz nie zainstalowano wentylacji wymuszonej działającej na zasadzie podciśnienia w taki sposób, że ciśnienie w izolacie jest niższe niż na korytarzu i w śluzie. Ponadto w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym izolaty nie zapewniono baterii uruchamianej bez kontaktu z dłonią oraz płuczki dezynfektora basenów i kacek wielorazowego użytku. Działaniem takim naruszono wymogi ustalone w § 21 ust. 1 pkt 2 lit. a i c, pkt 3 oraz ust. 3 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - b) sale niemowlęce, których nie wyposażono w zestaw urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację niemowląt, co stanowi naruszenie ust. 1 części V załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - c) pokoje łóżkowe dzieci, w których okna nie zostały zabezpieczone przed możliwością otworzenia, a do ich szklenia – w salach dzieci młodszych, nie użyto szkła bezpiecznego, co jest niezgodne z ust. 6 i 9 części V załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia.
- Dla potrzeb kontrolowanego Oddziału nie wydzielono odcinka dla dzieci młodszych do 3 lat wraz z punktem pielęgniarstwa oraz odcinka dla dzieci starszych powyżej 3 lat, a także pomieszczenia higieniczno-sanitarnego wyposażonego dodatkowo w natrysk dla rodziców lub opiekunów dziecka, co stanowi naruszenie ust. 1, 3 i 10 części V załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
2. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Księga raportów lekarskich* nie zawierała numeru kolejnego wpisu, co jest niezgodne z § 30 pkt 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.

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

1. Dostosowania pomieszczeń Oddziału pediatrycznego do wymogów rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu

wykonującego działalność leczniczą, w zakresie nieprawidłowości wymienionych w punkcie 1. wystąpienia – w terminie do 30 czerwca 2017 r.

2. Prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej w szczególowości ustalonej w rozporządzeniu w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.

Zalecenie należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Pragnę również zwrócić uwagę na fakt, że w toku kontroli Dyrektor Szpitala w Wołominie nie złożył wyjaśnień dotyczących innego zatrudnienia poza kontrolowanym podmiotem leczniczym, jak również nie okazał pisemnej zgody podmiotu tworzącego na jego podjęcie. Podejmowanie dodatkowego zatrudnienia przez kierownika podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą uwarunkowane jest wyrażeniem pisemnej zgody podmiotu tworzącego, zgodnie z treścią art. 47 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.1.15.2016, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Jarosław Szajner
Dyrektor Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Starostwo Powiatowe w Wołominie
ul. Prądyńskiego 3
05-200 Wołomin