



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 23 października 2017 r.

WK-II.9612.1.151.2017

**Pani
Henryka Romanow
Prezes Zarządu
Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. Batorego 44
05-400 Otwock**

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 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola doraźna w Izbie przyjęć – komórce organizacyjnej 017 Powiatowego Centrum Zdrowia Sp. z o.o. (dalej PCZ w Otwocku), mieszczącej się przy ul. Batorego 44 w Otwocku.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej w związku z nieprawidłowościami przy udzielaniu w dniu 2 sierpnia 2017 r. świadczeń zdrowotnych 71-letniemu pacjentowi.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od 2 sierpnia 2017 r. do dnia zakończenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 3 października 2017 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że 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 skład personelu lekarskiego zabezpieczającego udzielanie świadczeń zdrowotnych w kontrolowanej komórce organizacyjnej wchodziło siedemnastu lekarzy, z których jedenastu

posiadło specjalizację I° lub tytuł specjalisty albo było w trakcie szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie chorób wewnętrznych (dodatkowo dwóch z nich posiadało tytuł specjalisty w zakresie diabetologii, dwóch – kardiologii, jeden posiadał specjalizację I° w dziedzinie anestezjologii i jeden odbywał szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie kardiologii). Spośród pozostałych lekarzy jeden był specjalistą w dziedzinie medycyny ogólnej, a trzech odbywało szkolenie specjalizacyjne (jeden w zakresie medycyny ratunkowej, drugi – kardiologii, trzeci – anestezjologii i intensywnej terapii). Zgodnie z przedstawionym rozkładem pracy lekarzy w Izbie przyjęć z sierpnia 2017 r. obsada lekarska w ciągu całej doby składała się z jednego lekarza (system pracy obejmował dwie zmiany – od godziny 7³⁰ do godziny 15³⁰ i od godziny 15³⁰ do godziny 7³⁰). Personel pielęgniarski składał się natomiast z siedemnastu pielęgniarek, z których dziesięć zatrudnionych było w ramach umowy o pracę (sześć w wymiarze pełnego etatu, jedna 0, 75 et. i jedna 0,5 et.), a pozostałe siedem posiadało umowę zlecenie. Z okazanego podczas kontroli *Grafiku pielęgniarek Izby przyjęć* z sierpnia 2017 r. wynikało, że podstawowy system pracy pielęgniarek obejmował 12-godzinne dyżury (od godziny 7⁰⁰ do godziny 19⁰⁰ – zmiana dzienna i od godziny 19⁰⁰ do godziny 7⁰⁰ – zmiana nocna). Obsada personelu pielęgniarskiego na poszczególnych zmianach zapewniana była przez dwie pielęgniarki. Dodatkowo od poniedziałku do piątku w godzinach 7⁰⁰ – 14⁵⁵ w Izbie przyjęć pracowała również pielęgniarka sprawująca nadzór nad personelem pielęgniarskim (w dniach 1 – 14 sierpnia 2017 r. przebywała na urlopie wypoczynkowym). W dokumentacji PCZ w Otwocku zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego, wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, 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 2017 r. poz. 211, z późn. zm.). W Izbie przyjęć 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 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.).

W wyniku analizy treści *Rejestru skarg* PCZ w Otwocku, za okres od dnia 1 stycznia 2017 r. do dnia zakończenia kontroli, ustalono, że zarejestrowane zostały dwadzieścia trzy sprawy skargowe, z których cztery odnosiły się do zakresu pracy kontrolowanej komórki organizacyjnej. Przedmiotem jednej skargi była odmowa skierowania pacjentki z Izby przyjęć do oddziału szpitalnego, w drugiej przedstawione zostały zarzuty niewłaściwego wobec pacjenta zachowania pielęgniarki w punkcie rejestracji, natomiast dwie pozostałe skargi, zarejestrowane jako odrębne sprawy, odnosiły się do tego samego przypadku dotyczącego zaginięcia ubrań pacjenta w Izbie przyjęć. Podmiot leczniczy dokonał analizy wszystkich skarg oraz przeprowadził postępowanie

wyjaśniające, w ramach którego zwrócił się do osób, których dotyczyły zarzuty – o ustosunkowanie się do przedstawionych zastrzeżeń. Prezes podmiotu pisemnie poinformowała osoby zgłaszające skargi o podjętych działaniach oraz sposobie załatwienia sprawy. W aktach spraw skargowych zgromadzone zostały kopie udzielnych odpowiedzi. *Rejestr skarg* prowadzony był w sposób przejrzysty i uporządkowany.

W trakcie czynności kontrolnych konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej dokonał oceny zastosowanego u 71-letniego pacjenta postępowania diagnostycznego i leczniczego. Ze szczegółowych ustaleń przeprowadzonych na podstawie analizy kopii: Karty Medycznych Czynności Ratunkowych numer G145822 /...nieczytelne.../, karty informacyjnej dotyczącej 71-letniego pacjenta z dnia 2.08.2017 r., raportu lekarskiego z 2.08.2017 r., raportu pielęgniarskiego z 2.08.2017 r., notatki służbowej dyżurującego lekarza, notatek służbowych dyżurujących pielęgniarek oraz pisma z dnia 1 września 2017 r. Wydziału Prewencji Komendy Powiatowej Policji w Otwocku skierowanego do PCZ w Otwocku wynikało, że postępowanie diagnostyczne i lecznicze w Izbie przyjęć było prawidłowe.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niewypełnienie obowiązku polegającego na noszeniu przez pracowników Izby przyjęć identyfikatorów zawierających imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję. Takim działaniem naruszono normę ustaloną w art. 36 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Niewyposażenie co najmniej jednego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego w Izbie przyjęć w natrysk, co jest niezgodne z wymogiem określonym w ust. 2 pkt 3 części I załącznika nr 1 do rozporządzenia 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).

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

1. Wypełnienia obowiązku polegającego na noszeniu przez pracowników Izby przyjęć, w widocznym miejscu, identyfikatora zawierającego imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję, zgodnie z normą ustaloną w art. 36 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Wyposażenia, co najmniej jednego pomieszczenia higieniczno-sanitarnego w Izbie przyjęć, w natrysk – zgodnie z wymogiem określonym w ust. 2 pkt 3 części I załącznika nr 1

do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2012 r. poz. 739).

Zalecenie określone w punkcie 1. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenie określone w punkcie 2. należy zrealizować w terminie 3 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuję Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.1.151.2017, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO
Bogusław Krupa
Zastępcą Dyrektora
Wydziału Kontroli