



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Poznaniu

LPO.410.019.05.2021

Samodzielny Publiczny
Zespół Opieki Zdrowotnej w Turku
Data
Wpi 30-08-2021
SE
L.dz. 3240

oe
30.08.2021v.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku

Krzysztof Sobczak

Pan
Krzysztof Sobczak
Dyrektor Samodzielnego Publicznego
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku
ul. Poduchowne 1,
62-700 Turek

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/055 – Funkcjonowanie szpitali w warunkach pandemii COVID-19

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Poznaniu
ul. Dożynkowa 9H, 61-662 Poznań
T +48 61 655 62 00, F +48 61 655 62 01
lpo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Turku, ul. Poduchowne 1, 62-700 Turek (dalej: SP ZOZ, Placówka albo Szpital)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Krzysztof Sobczak – Dyrektor SP ZOZ, od dnia 4 kwietnia 2019 r. (dalej: Dyrektor)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. 2. Dostępność świadczeń. 3. Sytuacja ekonomiczno-finansowa szpitala.
Okres objęty kontrolą	Lata 2020-2021 (I półrocze) oraz 2019 r. w celach porównawczych ¹
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu.
Kontroler	Jakub Łakomecki, inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/96/2021 z 11 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str.1-2)

¹ Dalej także: kontrolowany okres, badany okres.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie funkcjonowanie Szpitala w warunkach pandemii COVID-19.

Uzasadnienie oceny ogólnej

W Placówce rzetelnie przygotowywano się do wykonywania nałożonych przez Wojewodę Wielkopolskiego (dalej: Wojewoda) zadań, związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, w tym przeprowadzono analizy ryzyka możliwości wystąpienia transmisji wirusa SARS-CoV-2 oraz ognisk epidemicznych. Wprowadzono rozwiązania mające na celu zapewnienie ciągłości działania Szpitala w warunkach epidemii oraz nowe, adekwatne do potrzeb, procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁴. Odpowiednio zorganizowano pracę oraz zapewniono niezbędne warunki lokalowe i sanitarne na oddziałach przeznaczonych do diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem SARS-Cov-2, co pozytywnie wpływało na poziom bezpieczeństwa, zarówno tych pacjentów, jak i personelu. Panujące w Szpitalu warunki lokalowe pozwalały na skuteczną izolację osób zakażonych COVID-19. Personel Placówki był przeszkolony w zakresie postępowania z zakażonymi pacjentami oraz stosowania środków ochrony indywidualnej (dalej: ŚOI). Testy na obecność wirusa wśród pracowników były wykonywane w zależności od potrzeb, a personel był wyposażony w niezbędną ilość ŚOI. Podjęto działania w celu pozyskania zewnętrznych źródeł finansowania m.in. na zakup sprzętu medycznego służącego leczeniu pacjentów chorych na COVID-19.

Pomimo zwiększonej absencji personelu, pacjentom zapewniano dostępność do świadczeń zdrowotnych realizowanych w SP ZOZ. Z uwagi na konieczność ograniczenia funkcjonowania części komórek organizacyjnych Szpitala, związaną z przekształceniem w podmiot leczący pacjentów z COVID-19, nastąpił spadek liczby hospitalizacji w pięciu oddziałach, z tym że wynikało to z przyczyn niezależnych od Placówki. Zakres stosowanej diagnostyki w kierunku COVID-19 przed rozpoczęciem hospitalizacji był zgodny z obowiązującymi w Szpitalu uregulowaniami dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym oraz wypracowanymi zasadami postępowania w przypadku pacjentów przyjmowanych w trybie pilnym, a wyniki testów na obecność SARS-CoV-2 pacjenci otrzymywali co do zasady w ciągu doby.

W okresie pandemii, w SP ZOZ finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz wskaźniki zyskowności działalności operacyjnej (%) i bieżącej płynności były na poziomie zbliżonym do wyników z 2019 r. Wskaźniki te zawierały się jednak w najniższym przedziale wartości określonym w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 12 kwietnia 2017 r.⁵, a działalność operacyjna SP ZOZ corocznie kończyła się stratą finansową. Poziom realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w roku 2020 i I półroczu 2021 r. był o około 25% niższy niż w roku 2019, na co wpłynęły m.in.: zalecenia Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ), konieczność modyfikacji organizacji pracy personelu Placówki wynikająca z epidemii COVID-19 oraz związane z nią absencje. Prawidłowo przekazywano do Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ (dalej: WOW NFZ) listy personelu Szpitala, który udzielał świadczeń mając bezpośrednią styczność z pacjentami zarażonymi lub podejrzanymi o zakażenie SARS-CoV-2. Wysokość wynagrodzenia dodatkowego dla tego personelu wyliczano zgodnie z zasadami, a w toku postępowań dotyczących zamówień związanych z przeciwdziałaniem COVID-19 przestrzegano wewnętrznych uregulowań Placówki.

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dz. U. z 2020 r. poz. 1845, dalej: uozz.

⁵ W sprawie wskaźników ekonomiczno-finansowych niezbędnych do sporządzenia analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno-finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 832, dalej: rozporządzenie z 12 kwietnia 2017 r.)

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

OBSZAR

1. Organizacja udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Opis stanu faktycznego

1.1. SP ZOZ został wpisany, na podstawie art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁶, do wykazu podmiotów działających na terenie województwa wielkopolskiego, udzielających świadczeń w zakresie transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19⁷. Od 10 kwietnia 2020 r. w Szpitalu dokonywano wstępnej kwalifikacji typu Pretriage, a od 26 sierpnia 2020 r. działał punkt pobrań wymazów. Od 31 października 2020 r. katalog zadań realizowanych przez SP ZOZ został rozszerzony o realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia/obserwacji w kierunku COVID-19 i w tym celu polecono wydzielić w szpitalu 56 łóżek.

(akta kontroli str. 15-29)

Decyzją Wojewody z 28 grudnia 2020 r., od 8 stycznia 2021 r. w SP ZOZ nie realizowano świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Polecono zapewnić trzy łóżka obserwacyjne dla osób z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Pismem z 9 czerwca 2021 r. WOW NFZ poinformował, że Szpital został wykreślony z rejestru podmiotów udzielających świadczeń w zakresie transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

(akta kontroli str. 29-42)

W okresie od 30 października 2020 r. do 7 stycznia 2021 r. w Szpitalu wydzielono ww. 56 łóżek⁸ przeznaczonych wyłącznie dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2. Sale dla takich osób zostały wydzielone na bloku operacyjnym oraz na oddziałach: ortopedii i traumatologii narządu ruchu (dalej: OOiTNR), chorób wewnętrznych (dalej: OCW), ginekologiczno – położniczym z salą porodową (dalej: OGP) i anestezjologii (dalej: OA)⁹. Działalność na tych oddziałach została zawieszona na czas wykonania adaptacji i wydzielenia ww. pomieszczeń. Praca poradni przyszpitalnych funkcjonujących przy ww. oddziałach została wznowiona 23 listopada 2020 r. Na oddziałach tych przyjęcia ograniczone były natomiast wyłącznie do osób z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2.

Na ww. oddziałach wydzielone zostały śluzy pomiędzy strefami „czystą” i „brudną”, na które zaadoptowano istniejące pomieszczenia sanitarne oraz szatnie. W celu zabezpieczenia Szpitala w tlen medyczny, w grudniu 2020 r. wymieniono stację redukcyjną tlenu oraz ustawiono zbiornik tlenu ciekłego. Sale przeznaczone dla zakażonych pacjentów były podłączone do systemu wentylacji grawitacyjnej, w toaletach zamontowane były wentylatory elektryczne odprowadzające powietrze do otworów kominowych. W obu rodzajach pomieszczeń była to wentylacja jedynie wywiewna, odprowadzająca powietrze na zewnątrz budynku.

(akta kontroli str. 33-42, 75-76)

W kontrolowanym okresie w Placówce hospitalizowanych było łącznie 346 pacjentów z rozpoznaniem COVID-19, w tym 308 w 2020 r. oraz 38 w 2021 r. Sześciu spośród nich wymagało leczenia z wykorzystaniem wentylacji mechanicznej.

(akta kontroli str. 33)

⁶ Dz. U. z 2020 r., poz. 1842, ze zm., dalej: ustawa o zwalczaniu COVID-19.

⁷ Komunikat WOW NFZ z 10 marca 2020 r., dostępny pod adresem <http://nfz-poznan.pl/page.php/1/0/show/15625>.

⁸ Zarządzenia Dyrektora nr 80/2020 z 30 października 2020 r. w sprawie zasad funkcjonowania i organizacji pracy SP ZOZ w związku ze stanem epidemii i przeznaczeniem części łóżek szpitalnych wyłącznie dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2.

⁹ SP ZOZ nie posiadał szpitalnego oddziału ratunkowego.

Na koniec 2019 r. SP ZOZ dysponował ogółem 141 łózkami, w tym jednym łóżkiem intensywnej terapii i intensywnej opieki medycznej. W SP ZOZ nie wydzielono innych łóżek dla pacjentów z rozpoznaniem SARS-CoV-2, w tym łóżek z możliwością wentylacji nieinwazyjnej oraz respiratorów przeznaczonych dla ww. pacjentów.

Na koniec 2020 r. Szpital dysponował natomiast 76 łózkami, w tym 20 łózkami na Oddziale Dziecięcym (dalej: OD) i 56 łózkami dla pacjentów z rozpoznaniem SARS-CoV-2, w tym trzema łózkami intensywnej terapii wyposażonymi w kardiometr i możliwość prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej, jednym łóżkiem intensywnej terapii i intensywnej opieki medycznej oraz jednym łóżkiem z możliwością wentylacji nieinwazyjnej. Na dzień 30 czerwca 2021 r. na oddziałach szpitalnych dostępnych było ponownie 141 łóżek.

Według stanu na koniec 2020 r. Placówka wyposażona była w trzy respiratory. Ww. zasoby pozostały niezmienione do 7 stycznia 2021 r. tj. zaprzestania realizacji świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19. Średnie obłożenie łóżek covidowych w IV kwartale 2020 r. wynosiło 49% na OGP, 68% na OOITNR oraz 74% na OCW. Zużycie tlenu związane z prowadzeniem działalności leczniczej dotyczącej przeciwdziałania COVID-19 w 2020 r. wynosiło 30,7 tony i było większe o 20 ton w stosunku do poprzedniego roku, oraz o 18,9 tony w stosunku do zużycia w 2021 r.¹⁰

Według stanu na 31 grudnia 2020 r., Szpital zatrudniał lekarzy (w przeliczeniu na pełny etat) w wymiarze 55,5 etatu, w tym lekarzy specjalistów z zakresu: chorób zakaźnych (jeden), anestezjologii (pięciu) oraz chorób wewnętrznych (czterech)¹¹. Pielęgniarki zatrudnione były natomiast w wymiarze 163,89 etatu¹², w tym 34 etaty na OA oraz 28,5 etatu na OCW.

(akta kontroli str. 31-32, 94)

W kontrolowanym okresie SP ZOZ nie posiadał wydanych certyfikatów akredytacyjnych¹³, o którym mowa w obwieszczeniu Ministra Zdrowia z 18 stycznia 2010 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania szpitali¹⁴.

1.2. Szpital nie posiadał opracowanego planu ciągłości działania w celu zapewnienia opieki pacjentom w trakcie i po wystąpieniu sytuacji kryzysowej. Z wyjaśnień Dyrektora wynikało, że działania SP-ZOZ były przez niego na bieżąco monitorowane, m.in.: wstrzymano odwiedziny pacjentów, kontrolowano temperaturę ciała osób zgłaszających się do Placówki, wypełniano ankiety wstępnej kwalifikacji oraz przestrzegano reżimu sanitarnego.

(akta kontroli str. 51)

Komunikacja kierownictwa Szpitala z personelem w sprawach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 odbywała się poprzez wydawanie odpowiednich zaleceń, instrukcji oraz określanie procedur. Dyrektor wyjaśnił, że w miarę potrzeb organizowano spotkania w niezbędnym gronie, z zachowaniem reżimu sanitarnego, przeprowadzano też niezbędne instruktarze i szkolenia.

(akta kontroli str. 180)

Zarządzeniem nr 80/2020 Dyrektor ustalił, że nadzór i koordynację udzielania świadczeń zdrowotnych dla pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 sprawował Koordynator ds. Leczenia Pacjentów Zakaźnych, wyznaczony przez Zastępcę Dyrektora. Nadzorowi i zwierzchnictwu Koordynatora podlegali kierownicy i personel

¹⁰ Według stanu na dzień 31 maja 2021 r.

¹¹ Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. było to 56 etatów, a na dzień 31 maja 2021 r. 50,8 etatu.

¹² Według stanu na dzień 31 grudnia 2019 r. było to 180 etatów, a na dzień 31 maja 2021 r. - 176,73 etaty.

¹³ <https://www.cmj.org.pl/akredytacja/certyfikaty.php>.

¹⁴ Dz. Urz. Min. Zdrowia Nr 2, poz. 24.

lekarski oddziałów, na których wyznaczono łóżka przeznaczone dla pacjentów zakażonych COVID-19. Do zadań Koordynatora należało m.in. ustalanie i przedkładanie Dyrektorowi harmonogramów udzielania świadczeń zdrowotnych oraz dyżurów lekarskich na ww. oddziałach. Osobą odpowiedzialną za monitorowanie sytuacji w zakresie ochrony zdrowia oraz wytycznych i zaleceń dotyczących opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie był Z-ca Dyrektora¹⁵, a w zakresie zmian prawnych - adwokat Szpitala.

(akta kontroli str. 74-76)

SP ZOZ posiadał „podstawowe ogniwa systemu kontroli zakażeń szpitalnych”¹⁶ obejmujące:

- zespół ds. kontroli zakażeń szpitalnych,
- komitet ds. kontroli zakażeń szpitalnych,
- zespół ds. szpitalnej polityki antybiotykowej,
- pracownię bakteriologiczną.

Do zadań ww. komórek należały m.in.: bieżące monitorowanie i rejestracja zakażeń szpitalnych, zwalczanie ognisk epidemicznych, prowadzenie dokumentacji dotyczącej zakażeń, opracowywanie, wprowadzanie i kontrola realizacji oraz skuteczności procedur, rekomendacji i standardów kontroli zakażeń szpitalnych, analiza bieżącej sytuacji epidemiologicznej Szpitala. Nadzór nad ww. zadaniami powierzono Z-cy Dyrektora. Zadania w zakresie higieny szpitalnej, tj. procesu dezynfekcji, sterylizacji oraz utrzymania czystości w pomieszczeniach powierzono osobie zatrudnionej na stanowisku Pielęgniarki Epidemiologicznej.

(akta kontroli str. 77-80, 83-85)

Zarządzeniem nr 23/2018 z 4 maja 2018 r. Dyrektor wyznaczył lekarzy i pielęgniarki łącznikowe ds. zakażeń szpitalnych z poszczególnych oddziałów oraz przydzielił im do realizacji zadania polegające m.in. na zgłaszaniu zakażeń szpitalnych, współpracy z zespołem ds. zakażeń szpitalnych, udziale w jego pracach oraz szkoleniach.

(akta kontroli str. 81-82)

W kontrolowanym okresie SP ZOZ nawiązał współpracę z Powiatem Tureckim, w wyniku której w 2020 r. zawarto cztery umowy dotacji celowych. Przedmiotem trzech z nich był zakup sprzętu służącego przeciwdziałaniu i zwalczaniu wirusa SARS-CoV-2, tj. respiratora, inteligentnego skanera temperatury oraz analizatora parametrów krytycznych o łącznej wartości 125,7 tys. zł. Czwarta umowa, o wartości 128 tys. zł, dotyczyła rozbudowy instalacji tlenu medycznego w budynkach SP ZOZ¹⁷.

(akta kontroli str. 52-72)

Dostosowanie pomieszczeń Szpitala do opieki nad osobami zakażonymi lub z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2, polegało w szczególności na wydzieleniu stref przeznaczonych wyłącznie dla osób zakażonych, poprzez:

- wykonanie ścian działowych na korytarzach,
- wyznaczenie izby przyjęć wyłącznie dla osób zakażonych,
- wyznaczenie podjazdu wyłącznie dla karet transportujących osoby zakażone oraz pomieszczeń dla ich załóg,
- przeznaczenie jednej windy wyłącznie do transportu osób zakażonych.

Z przedłożonych do kontroli zdjęć wykonanych adaptacji wynika, że wykonano je z budowlanych podpór stropowych, płyt OSB oraz GK, a szczeliny pomiędzy nimi zostały uszczelnione pianą montażową. Użyte materiały oraz sposób ich zamontowania

¹⁵ Powierzenie mu obowiązków nastąpiło na podstawie ww. zarządzenia nr 80/2020.

¹⁶ Powołanie oraz określenie zadań „podstawowych ogniwi systemu kontroli zakażeń” nastąpiło zarządzeniem Dyrektora nr 22/18 z 4 maja 2018 r. (ze zmianami dokonanymi jego zarządzeniem nr 17/2021 z 31 marca 2021 r.).

¹⁷ „Wykonanie instalacji tlenu medycznego w SP ZOZ w związku ze zwalczaniem skutków choroby COVID-19 wywołanej SARS-CoV-2.”

umożliwiały późniejszy demontaż oraz ich wykorzystanie np. przy pracach remontowych prowadzonych w SP ZOZ.

(akta kontroli str. 33-41)

Dyrektor dokonał w 2020 r. analizy ryzyka wystąpienia transmisji (ognisk epidemicznych) SARS-CoV-2 w stosunku do trzech oddziałów¹⁸, na których zostały wydzielone łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem COVID-19. Dokonano modyfikacji procedur związanych z wypisem pacjentów z oddziałów, zwiększono reżim sanitarny (opisane szerzej w punkcie 1.3 niniejszego wystąpienia), przeprowadzono instruktaż dla personelu medycznego oraz sprząającego (opisane szerzej w pkt 1.7), określono stosowane ŚOI, opisane szerzej w pkt 1.6). Dokonano oceny ryzyka epidemiologicznego wśród personelu medycznego po potencjalnym narażeniu na SARS-CoV-2 oraz określono procedury działania w takim przypadku¹⁹.

(akta kontroli str. 86-93)

1.3. W SP ZOZ zostały przyjęte następujące procedury mające na celu zapobieganie zakażeniom i chorobom zakaźnym:

- zakładania i zdejmowania zestawu ŚOI, obejmujące instrukcje przygotowania do pracy w strefie czerwonej oraz zminimalizowania ryzyka transmisji wirusa przy jej opuszczaniu²⁰. Kombinezony, maski oraz rękawiczki ochronne należało traktować jako jednorazowe i po każdym użyciu przeznaczać do utylizacji, natomiast przyłbice oraz gogle ochronne po użyciu miały być dezynfekowane²¹. Procedury zostały opracowane 26 października 2020 r. przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną.

(akta kontroli str. 168-179)

- postępowania w przypadku podejrzenia o zakażenie koronawirusem z 31 marca 2020 r.²², opracowana przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną i zatwierdzona przez Dyrektora. Procedura określała m.in. cel przyjęcia oraz obszar stosowania, wskazywała osoby odpowiedzialne za jej realizację, warunki i środki do jej wykonania, opis postępowania w przypadkach prawdopodobnego i potwierdzonego zakażenia SARS-CoV-2 (w załącznikach wskazano stosowane w Szpitalu ŚOI²³).

(akta kontroli str. 96-97, 111-117)

- dotycząca zlecenia wykonania testu na SARS-CoV-2 dla pacjentów przyjmowanych w trybie planowym, z 14 października 2020 r., opracowana przez Z-cę Dyrektora i zatwierdzona przez Dyrektora. Procedura określała m.in.: cel przyjęcia, wskazywała osoby odpowiedzialne za jej realizację, opis postępowania przy wykonywaniu testów na obecność SARS-CoV-2 przed przyjęciem pacjentów w trybie planowym na oddział szpitalny.

(akta kontroli str. 101-106)

Pielęgniarka Epidemiologiczna podała, że procedury były przekazywane przez nią kierownikom oddziałów szpitalnych oraz komórek organizacyjnych, a personel szpitalny podpisywał listę potwierdzającą zapoznanie się z nimi. W wyznaczonej w Placówce czerwonej strefie dokonywano wrywkowych kontroli przestrzegania procedur,

¹⁸ Dla OGP - 8 października 2020 r., OOTiNR - 4 listopada 2020 r. i OCW - 22 września 2020 r.

¹⁹ Opracowano w dniu 14 kwietnia 2020 r. na podstawie Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19).

²⁰ Procedura obejmowała instrukcję bezpiecznego zdejmowania ŚOI oraz zabiegi higieniczne – prysznic i kilkukrotną dezynfekcję rąk.

²¹ W przypadku posiadania okularów korekcyjnych wymagane było umycie ich detergentem odkażającym.

²² Procedura przyjęta dla Izby Przyjęć, w poradniach specjalistycznych, oddziałach szpitalnych, Ambulatorium oraz przez zespoły wyjazdowe/transport medyczny SP ZOZ.

²³ Poziomy I – III wraz z opisem sprzętu ochronnego i zakresu stosowania.

a z przeprowadzanych kontroli sporządzano notatki służbowe podpisywane przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną oraz właściwą pielęgniarkę oddziałową²⁴.

(akta kontroli str. 99-100).

Przyjęte w Szpitalu procedury postępowania, opracowane zostały dla wszystkich komórek organizacyjnych i oddziałów szpitalnych, uwzględniały sytuację, w której u pacjenta przyjętego z innym schorzeniem wystąpiły objawy wskazujące na potencjalne zakażenie SARS-CoV-2, jak również zasady ochrony całego personelu medycznego.

1.4. Dyrektor podał, że w związku z wydzieleniem 56 łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2 w szpitalu wprowadzone zostały zmiany w organizacji pracy personelu medycznego polegające głównie na:

- wydzieleniu stref: „czerwonej”, „pomarańczowej” i „zielonej”,
- skierowaniu części personelu do pracy w miejscach hospitalizacji pacjentów z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem SARS-CoV-2,
- ustaleniu procedury przejścia ze strefy „czerwonej” do „zielonej” w sposób minimalizujący ryzyko transmisji wirusa,
- przypisaniu części personelu sprząającego wyłącznie do pracy w strefach „czerwonych”,
- wyznaczeniu i oznaczeniu pojemników do transportu wyłącznie odpadów zakaźnych,
- zapewnieniu ŚOI w postaci ubrań jednorazowych, czepków, fartuchów, masek, rękawic, przyłbic i gogli ochronnych oraz butów jednorazowych, a umieszczeniu w kabinach prysznicowych emulsji antybakteryjnej,
- stosowaniu zasady dwóch metrów odległości w kontaktach interpersonalnych pomiędzy pracownikami,
- ograniczeniu czasu pracy w strefie „czerwonej” do maksymalnie trzech godzin.

(akta kontroli str. 94-95)

Za zadania w zakresie higieny szpitalnej, tj. procesu dezynfekcji oraz sterylizacji odpowiedzialna była Pielęgniarka Epidemiologiczna.

„Czerwona” oraz „zielona” strefa wydzielone zostały w taki sposób, aby w pełni wyeliminować krzyżowanie się dróg pacjentów zakażonych koronawirusem oraz pozostałych pacjentów a także personelu tam pracującego z personelem pozostałej części Szpitala.

(akta kontroli str. 37-41)

1.5. W SP ZOZ nie została określona częstotliwość wykonywania testów na obecność SARS-CoV-2 wśród personelu medycznego oraz nie opracowano zasad jego testowania. Z wyjaśnień Dyrektora wynikało, że testy wykonywane były systematycznie, w zależności od sytuacji epidemiologicznej. Dyrektor podał, że w maju 2020 r. wykonano testy RT-PCR u 299 pracowników z personelu medycznego oraz 36 pracowników świadczących usługi porządkowe. W okresie największej zachorowalności (III kwartał 2020 r.) u pracowników personelu medycznego wykonano 213 testów molekularnych PCR oraz 288 testów antygenowych²⁵. Wśród personelu Szpitala nie wykonywano testów serologicznych na obecność przeciwciał. Średni czas oczekiwania na wynik testu PCR wynosił około jednego dnia, a wyniki testów antygenowych były znane w ciągu 15 minut.

(akta kontroli str. 350-351)

Działania podjęte w Placówce w celu wczesnego wykrywania zakażeń SARS-CoV-2 i ognisk epidemicznych wśród personelu zostały opisane w punkcie 2.1 niniejszego wystąpienia

²⁴ Kontroli dokonywano dwukrotnie: 23 listopada 2020 r. oraz 8 grudnia 2020 r. na wszystkich oddziałach covidowych Szpitala. Kontroli poddano przestrzeganie przez personel medyczny i niemedyczny procedur zakładania i zdejmowania ŚOI, czystość na poszczególnych oddziałach oraz postępowanie z odpadami medycznymi w strefie czerwonej. Kontrole nie wykazały nieprawidłowości.

²⁵ COVID Rapid Antigen Test.

1.6. W SP ZOZ przyjęto trzy poziomy ochrony przed zakażeniem COVID-19, a personel medyczny zobowiązany był korzystać z SOI w następujący sposób²⁶:

- I poziom ochrony obowiązujący w przychodni ogólnej oraz badań pretriage obejmował stosowanie jednorazowych czepków chirurgicznych, masek chirurgicznych, jednolitego stroju roboczego, jednorazowych rękawic lateksowych lub, w razie potrzeby, ubrań izolacyjnych,

- II poziom ochrony obowiązywał na „gorączkowym” oddziale ambulatoryjnym, obszarze oddziału izolacyjnego, przy badaniu próbek podejrzanych lub potwierdzonych chorych (innych niż podawane z dróg oddechowych), badaniu obrazowym tych osób, oraz podczas czyszczenia narzędzi chirurgicznych używanych wobec ww. osób. Wymagał od personelu stosowania jednorazowych czepków chirurgicznych, medycznej maski twarzowej, ubrania roboczego, jednorazowego ubrania izolacyjnego i jednorazowych rękawic lateksowych oraz gogli,

- III poziom ochrony obowiązujący w czasie wykonywania zabiegów, podczas których istniała możliwość kontaktu z płynami ustrojowymi, w tym krwią²⁷, podczas zabiegów operacyjnych lub sekcyjnych u podejrzanych lub potwierdzonych chorych oraz w trakcie przenoszenia próbek do badań przesiewowych w kierunku COVID-19. Wymagał stosowania jednorazowych czepków chirurgicznych, medycznej maski twarzowej, ubrania roboczego, jednorazowego ubrania izolacyjnego i jednorazowych rękawic lateksowych oraz zabezpieczenia całej twarzy sprzętem do ochrony dróg oddechowych z urządzeniem oczyszczającym wdychane powietrze.

(akta kontroli str. 102-106)

Osobom realizującym usługi porządkowe w strefie czerwonej zapewniono ŚOI w postaci kombinezonów, jednorazowych czepków, rękawic, butów i fartuchów, masek FFP-2 i FFP-3 oraz przyłbic i gogli ochronnych. Niezależnie od rodzaju personelu oraz miejsca pracy zalecano (jeżeli to było możliwe) zachowanie przynajmniej dwóch metrów odstępu od innych osób.

(akta kontroli str. 106, 432-433)

Najwyższe średnie, dzienne zużycie poszczególnych ŚOI (w sztukach) w Szpitalu miało miejsce:

- w I kwartale 2020 r. - rękawiczek 3 112,
- w IV kwartale 2020 r. - kombinezonów ochronnych 56, fartuchów 96, masek FFP-3 (50), masek FFP-2 (42), gogli i przyłbic - trzy,
- w I kwartale 2021 r. - masek chirurgicznych 247.

Najwyższe średnie, dzienne zużycie SOI (w sztukach) przez personel Izby przyjęć miało miejsce:

- w II kwartale 2020 r. - rękawiczek 409,
- w I kwartale 2021 r. - kombinezonów ochronnych jeden, fartuchów cztery, masek chirurgicznych 12, masek FFP-3 cztery oraz masek FFP-2 – jedna. Średnie zatrudnienie na Izbie przyjęć w okresie od 1 stycznia 2020 do 30 czerwca 2021 wynosiło 11 etatów.

Dla oddziałów na których wydzielone zostały sale dla pacjentów zakażonych COVID-19 dzienne, średnie zużycie SOI w IV kwartale 2020 r. wynosiło (w sztukach): 1 406 rękawiczek, 63 kombinezonów ochronnych, 72 fartuchy wodoodporne, 136 masek chirurgicznych, 54 maski FFP-3, 48 masek FFP-2 oraz trzy gogle i przyłbice. Średnie zatrudnienie na oddziałach covidowych w IV kwartale 2020 r. wynosiło 157 etatów.

(akta kontroli str. 432-433)

²⁶ Obszarem stosowania w/w środków ochrony były Izba przyjęć, poradnie specjalistyczne, oddziały szpitalne, Ambulatorium oraz zespoły wyjazdowe.

²⁷ Intubacja pacjentów, tracheotomia, bronchofibroskopia, gastroskopia itp.

Kontrola stanów magazynowych SOI dla wybranych czterech tygodni w II kwartale 2020 r.²⁸ wykazała, że w kontrolowanym okresie w Szpitalu nie wystąpiły przypadki braku SOI. W magazynie znajdowały się zapasy rękawiczek, fartuchów ochronnych, masek chirurgicznych, FFP-3 oraz FFP-2, a także gogli ochronnych i przyłbic. W okresie do 29 kwietnia do 3 maja oraz od 18 maja do 24 maja w magazynie nie było natomiast kombinezonów ochronnych, których 100 sztuk zostało wydanych z magazynu 29 kwietnia 2020 r., przy czym średnie dzienne zużycie kombinezonów ochronnych w Szpitalu w kontrolowanym okresie wynosiło dwie sztuki na dzień.

(akta kontroli str. 568-570)

1.7. W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 30 czerwca 2021 r. w SP ZOZ przeprowadzono łącznie 44 szkolenia przeznaczone dla personelu medycznego, w których brali udział pracownicy oddziałów zajmujący się pacjentami z rozpoznaniem lub podejrzeniem COVID-19 lub najbardziej narażonych na ryzyko pojawienia się takich pacjentów. Najwięcej osób wzięło udział (jednorazowo) w szkoleniach: „Zgłaszanie podejrzeń i rozpoznania zakażeń i chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu”²⁹, „Postępowanie z pacjentem z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2”³⁰, oraz „Stosowanie środków ochrony indywidualnej”³¹. Tematami prowadzonych szkoleń były zagadnienia związane w szczególności z postępowaniem z odpadami medycznymi³², stosowanie SOI³³, dotyczące wirusa SARS-CoV-2³⁴, procedur epidemiologicznych obowiązujących w SP ZOZ³⁵, zgłaszania podejrzeń i rozpoznania zakażeń i chorób zakaźnych oraz zgonów z ich powodu³⁶, wykonywania testu Covid-19ag RAPID TEST³⁷, postępowania z pacjentem z podejrzeniem zakażenia lub zakażeniem COVID-19³⁸, pobierania i transportu materiału z podejrzeniem koronawirusa SARS-CoV-2³⁹ oraz szkolenie on-line dotyczące COVID-19⁴⁰. Szkolenia wewnętrzne były prowadzone przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną oraz jednego z lekarzy, specjalistę w zakresie chorób zakaźnych. Udział w szkoleniach potwierdzany był poprzez sporządzenie listy uczestników zawierającej temat szkolenia, datę jego przeprowadzenia oraz podpisy osób uczestniczących w szkoleniu. Do przedłożonych kontrolującemu list obecności załączono materiały dotyczące tematyki szkolenia.

(akta kontroli str. 43-50)

Na podstawie losowo wybranych do kontroli akt osobowych 20 osób, które w III kwartale 2020 r. pracowały na oddziałach szpitalnych w wydzielonej strefie „czerwonej”, ustalono, że informacje o uczestnictwie tych osób w ww. szkoleniach i instruktażach nie były zamieszczane w aktach osobowych poszczególnych pracowników. W aktach osobowych znajdowały się certyfikaty potwierdzające aktualne szkolenie w zakresie BHP oraz certyfikaty z przeprowadzanych szkoleń zewnętrznych. Pielęgniarka Epidemiologiczna wyjaśniła, że ze względu na ilość przeprowadzanych szkoleń oraz ilość uczestników przechowywanie zbiorczych list dawało większą możliwość kontroli nad objęciem wszystkich osób pracujących z osobami zakażonymi COVID-19 (lub podejrzanymi o zakażenie) niezbędnymi szkoleniami, oraz ich bieżącym aktualizowaniem.

(akta kontroli str. 165-166, 560)

²⁸ Badaniu poddano okresy: 1–7 kwietnia, od 27 kwietnia do 3 maja, od 18 maja do 24 maja oraz od 15 czerwca do 21 czerwca.

²⁹ Zorganizowanym 27 grudnia 2019 r. – 27 osób.

³⁰ Zorganizowanym 16 marca 2020 r. – 24 osoby.

³¹ Zorganizowanym 21 października 2020 r. – 20 osób.

³² Trzy cykle szkoleniowe w których każdorazowo udział wzięło od pięciu do 14 uczestników.

³³ 25 cykli szkoleniowych, w których każdorazowo udział wzięło od pięciu do 20 uczestników,

³⁴ Sześć cykli szkoleniowych, w których każdorazowo udział wzięło od czterech do 17 uczestników,

³⁵ Jedno szkolenie dla czterech uczestników

³⁶ Dwa szkolenia dla 10 i 27 uczestników,

³⁷ Dwa szkolenia dla siedmiu i pięciu uczestników

³⁸ Jedno szkolenie dla 24 uczestników

³⁹ Jedno szkolenie dla sześciu osób

⁴⁰ Przeprowadzone w 13 terminach, w których udział wzięło od jednego do 12 uczestników.

Wiedza pozyskiwana przez ww. osoby w zakresie niezbędnym do leczenia osób zakażonych lub podejrzanych o zakażenie COVID-19, stosowaniem ŚOI oraz przeciwdziałaniem transmisji wirusa pozyskiwana była w ramach prowadzonych w Szpitalu szkoleń oraz opracowywanych instrukcji.

(akta kontroli str. 166)

1.8. W Placówce, przed okresem objętym kontrolą, opracowany został program dostosowania pomieszczeń do wymogów jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁴¹. Dostosowania wymagały pomieszczenia znajdujące się w: OD, OCW, OOiTNR, OPG i Noworodkowym (dalej: ON) oraz centralnej sterylizatorni, a brak spełnienia wymagań miał w opinii Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego znaczny wpływ na bezpieczeństwo pacjentów. Do końca czerwca 2018 r. w Szpitalu dokonano przebudowy pomieszczeń OOiTNR, a w lipcu 2018 r. zaplanowano rozpoczęcie prac dostosowawczych w żeńskiej części OCW. Ww. program został zaakceptowany przez Państwową Inspekcję Sanitarną w Poznaniu⁴². Ostateczny termin dostosowania pomieszczeń do obowiązujących wymogów ustalono na 31 grudnia 2022 r.

(akta kontroli str. 183-193)

W SP ZOZ podjęto następujące działania których celem było zapewnienie skutecznej izolacji osób podejrzanych o zachorowanie lub chorych na COVID-19:

- wydzielono strefy „czerwoną”, „pomarańczową” oraz „zieloną” w taki sposób, aby drogi pacjentów chorych lub podejrzanych o zakażenie COVID-19 nie krzyżowały się w żadnym miejscu z drogami pozostałych pacjentów. Połączenia z innymi oddziałami zostały „zaślepienie” płytami OSB lub GK, w utworzonych ścianach umieszczono okienka, dzięki którym można było informować personel o wynikach badań, bez konieczności przekazywania dokumentów poza strefę czerwoną,
- wydzielono osobną, tymczasową izbę przyjęć z pomieszczeniem dla załóg karetek pogotowia oraz miejscem izolacji dla osób oczekujących na wynik testu antygenowego⁴³. Po uzyskaniu wyniku ujemnego pacjent kierowany był do oddziału właściwego dla leczonego schorzenia,
- wyznaczono jedną windę przeznaczoną tylko do transportu pacjentów zakażonych koronawirusem.

(akta kontroli str. 37-41)

W kontrolowanym okresie Państwowa Inspekcja Sanitarna przeprowadziła w Szpitalu osiem kontroli sanitarnych, tj.:

- kontrolę zakładu żywienia zbiorowego zamkniętego (szpitalnej stołówki),
- ocenę stanu sanitarno-higieniczno-technicznego obiektu wraz z oceną obowiązujących zasad zapobiegania oraz zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi oraz postępowania z odpadami,
- wizytację punktu szczepień powszechnych,
- dwie kontrole działań podjętych w placówce zapobiegających szerzeniu się zakażeń wirusem grypy,
- kontrolę sprawdzającą wykonanie nakazów, decyzji oraz zaleceń do nieprawidłowości,
- kontrolę warunków sanitarno-higienicznych, przechowywania i transportu szczepionek oraz ocenę realizacji szczepień ochronnych i funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych,

⁴¹ Wymagania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. poz. 739 – uchylone z dniem 1 kwietnia 2019 r.)

⁴² Pismem DN-HK.9012.86.2018, wpływ do Szpitala w dniu 4 lipca 2021 r.

⁴³ Każdy pacjent zgłaszający się do SP ZOZ w trybie nagłym traktowany był jako potencjalnie zakażony, do czasu uzyskania wyniku testu antygenowego na obecność SARS-CoV-2.

- kontrolę sprawdzającą wykonanie obowiązków wynikających z decyzji Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w zakresie żywienia zbiorowego.

(akta kontroli str. 195-256)

1.9. W SP ZOZ pomieszczenie do przechowywania zwłok (pro morte) znajdowało się na pierwszym piętrze przy OCW⁴⁴. W chłodni prosektorium znajdowało się siedem miejsc do przechowywania zwłok.

(akta kontroli str. 182)

W Szpitalu obowiązywała instrukcja postępowania w razie zgonu pacjenta⁴⁵, który nastąpił w Izbie Przyjęć albo na oddziale szpitalnym, określająca czynności od momentu zgonu do przekazania zwłok do prosektorium. Obejmowała ona także postępowanie w przypadku zgonu pacjenta na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2, w tym: odkażanie zwłok, zasady ich ubierania do pochowku⁴⁶, dezynfekcję pomieszczeń, w których przebywała osoba zmarła oraz ŚOI w jakie powinny zostać wyposażone osoby bezpośrednio zaangażowane w proces dekontaminacji ciała.

(akta kontroli str. 331-335)

Największe dobowe liczby zgonów pacjentów w SP ZOZ zarejestrowano pomiędzy 4 a 6 listopada 2020 r. - łącznie siedem, od 18 do 20 grudnia 2020 r. – sześć oraz w styczniu 2021 r. – jeden zgon⁴⁷. W okresie funkcjonowania SP ZOZ jako szpitala przeznaczonego dla leczenia pacjentów z COVID-19⁴⁸ odnotowano łącznie 66 zgonów⁴⁹ pacjentów zakażonych wirusem SARS-CoV-2. W tym okresie nie wystąpiły zgony pacjentów z innych powodów, a pomieszczenie prosektorium przeznaczone było wyłącznie do przechowywania zwłok pacjentów zmarłych na COVID-19.

(akta kontroli str. 329-330, 336)

W kontrolowanym okresie do Szpitala nie wpływały skargi ani wnioski dotyczące postępowania ze zwłokami.

(akta kontroli str. 163)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie sposób zorganizowania przez Szpital udzielania świadczeń po ogłoszeniu stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2. W Placówce rzetelnie przygotowywano się do wykonywania nałożonych przez Wojewodę zadań, związanych z przeciwdziałaniem COVID-19, w tym przeprowadzono analizy ryzyka możliwości wystąpienia transmisji wirusa SARS-CoV-2 oraz ognisk epidemicznych. Wprowadzono rozwiązania mające na celu zapewnienie ciągłości działania Szpitala w warunkach epidemii oraz nowe, adekwatne do potrzeb procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym, o których mowa w art. 11 ust. 2 pkt 3 uozz. Odpowiednio zorganizowano pracę oraz zapewniono niezbędne warunki lokalowe i sanitarne na oddziałach przeznaczonych do diagnostyki i leczenia pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem SARS-Cov-2, co pozytywnie wpływało na poziom bezpieczeństwa, zarówno ich jak i personelu. Panujące w Szpitalu warunki lokalowe pozwalały na skuteczną izolację osób zakażonych COVID-19. Personel Placówki był przeszkolony w zakresie postępowania z zakażonymi pacjentami oraz stosowania ŚOI. Testy na obecność wirusa wśród pracowników były wykonywane w zależności od potrzeb, a personel był wyposażony w niezbędną ilość ŚOI. Podjęto

⁴⁴ Powierzchnia pomieszczenia wynosiła około sześciu m².

⁴⁵ Opracowana przez Naczelną Pielęgniarkę i zatwierdzona przez Dyrektora 27 kwietnia 2020 r.

⁴⁶ Instrukcja zalecała odstępianie od standardowych procedur mycia zwłok, a w przypadku takiej konieczności zachowanie procedur bezpieczeństwa.

⁴⁷ Analizie poddawano cykle trzydniowe.

⁴⁸ Tj. od 31 października 2020 r. do 8 stycznia 2021 r.

⁴⁹ W październiku 2020 r. - trzy zgony, w listopadzie 38, w grudniu – 23, w styczniu 2021 r. - dwa.