



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.023.05.2020

Piotr Pochopień
Dyrektor
Centrum Opieki Medycznej
w Jarosławiu
ul. 3 Maja 70
37-500 Jarosław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/20/062 - Przygotowanie i działanie odpowiedzialnych organów państwa, instytucji i służb w sytuacji zagrożenia i wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu ¹ , ul. 3 Maja 70, 37-500 Jarosław
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Pochopień, Dyrektor Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu ² od 24 sierpnia 2020 r. do 11 listopada 2019 r. oraz od 13 stycznia 2020 r. Upřednio w okresie od 1 stycznia do 23 sierpnia 2020 r. obowiązki Dyrektora Szpitala pełniła Monika Pachacz-Świdorska. Przed nią od 9 lutego 2016 r. stanowisko Dyrektora Szpitala zajmował Stanisław Krasny.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Działania podejmowane w okresie 2019 – 2 marca 2020 w celu przygotowania się do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.2. Działania podejmowane w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 (2 marca 2020 – do dnia zakończenia czynności kontrolnych).
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2020 do dnia zakończenia kontroli z możliwością wykorzystania dowodów, w tym danych elektronicznych, istniejących przed tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Maciej Pilecki, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/185/2020 z 15 grudnia 2020 r. (akta kontroli str.1-5)

¹ Dalej zwany „Szpitalem” lub „COM w Jarosławiu”

² Dalej zwany „Dyrektorem Szpitala”

³ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania COM w Jarosławiu podejmowane w celu przygotowania Szpitala do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych, a także działania związane z wystąpieniem epidemii COVID-19.

Uzasadnienie oceny ogólnej

W Szpitalnym Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym z Pododdziałem Hepatologicznym i Ośrodkiem Leczenia WZW⁵ spełnione zostały wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁶, a pomieszczenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego odpowiadały warunkom nałożonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego⁷.

Zasoby Szpitala obejmujące środki ochrony osobistej były wystarczające dla zaspokojenia potrzeb placówki związanych z wykonywaniem codziennych obowiązków przez pracowników w okresie, gdy nie było zagrożenia epidemicznego.

W okresie od 1 stycznia 2019 r. do 2 marca 2020 r. Szpital nie był przygotowany na działanie w warunkach masowych zakażeń, w tym pandemii spowodowanej przez koronawirusa SARS-CoV-2. Opracowane i stosowane procedury zapobiegające zakażeniom i chorobom zakaźnym służyć miały bowiem reagowaniu na zagrożenia o mniejszej intensywności i skali. Wdrożone procedury i zmiany w organizacji Szpitala zapewniły jednak skuteczne reagowanie w sytuacji wzrostu zakażeń podczas epidemii COVID-19.

Po decyzji Wojewody Podkarpackiego nakładającej na Szpital przejście w stan podwyższonej gotowości⁸. Szpital m.in. zorganizował oddzielną Izbę Przyjęć dla Oddziału Zakaźnego, wydzielił dodatkowe miejsca dla potrzeb Oddziału Zakaźnego oraz ustalił organizację i podział zadań w zakresie przekształcenia Szpitala, celem przyjęcia osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia. W okresie późniejszym Szpital nie stał się Szpitalem jednoimiennym, natomiast od 13 października 2020 r. stał się placówką drugiego poziomu zagrożenia. Szpital dostosował procedury oraz był w posiadaniu odpowiednich ilości środków ochrony osobistej w trakcie trwania pandemii. Personel Szpitala miał zapewnione niezbędne środki ochrony osobistej podczas pandemii COVID-19.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną, jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dalej zwany „Oddziałem Zakaźnym”.

⁶ Dz. U. z 2019 r., poz. 595 ze zm., zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia”.

⁷ Dz. U. z 2019 r., poz. 1213 ze zm., zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie SOR”.

⁸ Stan podwyższonej gotowości obowiązywał w okresie od 28 lutego do 10 marca 2020 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe⁹ kontrolowanej działalności.

OBSZAR

1. Działania podejmowane w okresie 2019 – 2 marca 2020 w celu przygotowania się do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

Opis stanu faktycznego

1.1. COM w Jarosławiu świadczyło usługi zdrowotne, w tym w ramach Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego z Pododdziałem Hepatologicznym i Ośrodkiem Leczenia WZW¹⁰.

W ramach prowadzonej *Księgi procedur i instrukcji systemu zarządzania jakością* w latach 2019 – 2 marca 2020, w Szpitalu stosowano, m.in. procedurę *zapobiegania zakażeniom szpitalnym przez izolację* (PE 10/2014). Celem procedury było:

- zapewnienie bezpieczeństwa leczonym pacjentom,
- zapobieganie rozprzestrzeniania się zakażeń poprzez: odizolowanie źródła infekcji oraz przerwanie dróg przenoszenia zakażeń,
- zapewnienia bezpieczeństwa pracownikom.

Procedura zawierała informacje dotyczące zasad izolacji z podziałem na:

- ogólne zasady izolacji chorych o podwyższonym ryzyku rozprzestrzeniania się zakażeń,
- zasady izolacji w zakażeniach szerzących się drogą kontaktu bezpośredniego,
- zasady izolacji w zakażeniach szerzących się drogą oddechową,
- zasady izolacji w zakażeniach szerzących się drogą pokarmową,
- zasady izolacji w zakażeniach szerzących się drogą krwi,
- zasady izolacji ochronnej oraz ścisłej.

W załącznikach do Procedury przedstawiono wykaz chorób zakaźnych o wysokim stopniu zaraźliwości, a także sposoby postępowania w przypadku podejrzenia lub rozpoznania choroby zakaźnej o wysokim stopniu zaraźliwości u pacjentów przebywających w Szpitalu oraz u pacjentów spoza Szpitala.

Procedura, obowiązująca w COM w Jarosławiu, zapewniała skuteczną izolację osób podejrzanych o choroby zakaźne. W okresie od 2019 r. do 2 marca 2020 r. procedura ta nie była aktualizowana. Została opracowana m.in. na podstawie:

- ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o *zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych*¹¹,
- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2011 r. w *sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala*¹²,
- zaleceń Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Epidemiologicznych, dotyczących izolacji oraz postępowania w przypadku wystąpienia szpitalnych ognisk epidemiologicznych.

Procedura określała, które środki ochrony osobistej mają zapewnić pracownikom bezpieczeństwo przed zakażeniem, nie określiła natomiast liczby tych środków. Personel Szpitala był należycie przygotowany w przypadku podejrzenia u pacjenta choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej m.in. dzięki uczestnictwu w szkoleniu z zakresu zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej.

⁹ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹⁰ Dalej zwany „Oddziałem Zakaźnym”.

¹¹ Dz. U. z 2020 poz. 1845, ze zm. Dalej zwana „ustawą uozz”.

¹² Dz. U. Nr 294, poz. 1741, ze zm.

Obowiązujące w Szpitalu procedury zostały sprawdzone pod kątem ich aktualności 29 listopada 2019 r. Ustalono, że procedura *zapobiegania zakażeniom szpitalnym przez izolację* wymaga aktualizacji, która została zaplanowana na II kwartał 2021 r.
(akta kontroli str. 6-16, 36-65)

W Szpitalu obowiązywały także następujące procedury związane z zapobieganiem szerzenia się zakażeń szpitalnych, w tym:

- wykonywania badań przesiewowych u pacjentów przyjmowanych do szpitala COM w Jarosławiu,
- przenoszenia pacjentów między oddziałami, na zewnątrz szpitala oraz przekazywania pacjentów kolejnym zmianom (NP-4/2018),
- Program współpracy ze służbami ratowniczymi i szpitalny plan postępowania podczas zdarzeń masowych SOR – 1/2020.
- współpracy pomiędzy ZOL i pielęgniarkami długoterminowymi, a oddziałami szpitalnymi COM w Jarosławiu,
- transportu materiałów analitycznych (LM-1/2020),
- wykonywania badań przesiewowych w Pracowni Mikrobiologii (PM-1/2020),
- higienicznego i chirurgicznego mycia i dezynfekcji rąk (PE-4/2017),
- stosowania środków ochrony osobistej (PE-3/2018)¹³,
- postępowania z bielizną w Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu (PE-4/2016),
- dekontaminacji sprzętu, aparatury wielokrotnego użycia w COM w Jarosławiu (PE-1/2017),
- mycia, dezynfekcji i sterylizowania narzędzi oraz sprzętu medycznego wielokrotnego użycia CS-2/2018,
- sprzątnięcia i dekontaminacji pomieszczeń w COM w Jarosławiu (GS-1/2020).

W dniu 17 lutego 2020 r. została wprowadzona *instrukcja postępowania z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem koronawirusem 2019-nCoV*¹⁴ Określono w niej zasady postępowania z pacjentem z podejrzeniem zarażenia koronawirusem transportowanym do Szpitala oraz osobiście się zgłaszającym, a w nich:

- wykonywania dodatkowych badań,
- przekazywania informacji m.in. do Inspekcji Sanitarnej,
- postępowania personelu w trakcie i po badaniu pacjenta,
- sposobu zabezpieczenia się personelu w trakcie przeprowadzania badań.

(akta kontroli str. 6-35, 66-70)

Z obowiązującymi procedurami zapoznawano pracowników Szpitala poprzez udostępnienie ich w wersji elektronicznej w folderze *Epidemiologia* w wewnętrznej sieci internetowej. Kadra kierownicza oraz personel był zobowiązany do potwierdzenia zapoznania się z treścią procedur i instrukcji w odpowiednich metryczkach.

Ustalono, że wszyscy pracownicy Oddziału Zakaźnego oraz SOR zapoznali się z procedurami i instrukcjami związanymi z postępowaniem w przypadkach podejrzenia lub wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

Nadzór nad wypełnianiem procedur epidemiologicznych prowadził Dział Jakości i Promocji Zdrowia poprzez sprawdzanie i aktualizowanie procedur sanitarno-epidemiologicznych oraz prowadzenie kontroli sanitarno-epidemiologicznych oddziałów szpitalnych. Do nadzoru nad ich realizacją byli również zobligowani

¹³ W reżimie sanitarnym, w zależności od typu izolacji, procedura nakazywała stosowanie: rękawic, jednorazowych fartuchów, odzieży roboczej odpornej na przemakanie, masek, czapek, jednorazowego stroju medycznego.

¹⁴ Zarządzenie Dyrektora Szpitala nr 17/2/NJ

kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych. Z bieżącego nadzoru kierownicy nie sporządzali żadnych dokumentów.

(akta kontroli str. 71-84)

1.2. W okresie od 31 grudnia 2018 r. do 2 marca 2020 r. Szpital:

- dysponował sześcioma łózkami do intensywnej terapii i intensywnej opieki medycznej. Wszystkie znajdowały się na Oddziale Intensywnej Terapii,
- dysponował 137 miejscami do tlenoterapii,
- zatrudniał sześciu - siedmiu lekarzy anesteziologów¹⁵. Do obsługi łóżek intensywnej terapii wyznaczonych było od 26 do 28 pielęgniarek¹⁶.
- nie posiadał sprzętu do terapii metodą ECMO ani komór izolacyjnych typu Biobox.

W Szpitalu znajdowały się 32 respiratory w tym:

- 19 respiratorów stacjonarnych, z czego 14 Szpital mógł wykorzystać dla pacjentów z COVID-19. W grudniu 2020 r. Szpital rozpoczął użytkowanie dodatkowych pięciu respiratorów w trybie umowy użyczenia,
- siedem respiratorów przenośnych, z czego dwa znajdowały się na Oddziale Zakaźnym.
- sześć respiratorów transportowych w karetkach.

Na Oddziale Zakaźnym zatrudnionych było: od czterech do pięciu lekarzy specjalistów chorób zakaźnych¹⁷, trzech lekarzy innych specjalności dyżurujących w Szpitalu doraźnie oraz 14 pielęgniarek.

W okresie od 31 grudnia 2018 r. do 2 marca 2020 r. na Oddziale Zakaźnym Szpitala znajdowały się 23 łóżka, z czego brak było łóżek z pełną izolacją oddechową. Znajdowały się natomiast trzy izolatki z wymuszoną wentylacją ze śluzą fartuchowo-umywalkową z węzłem sanitarnym.

(akta kontroli str. 84-92)

1.3. Według stanu magazynowego na dzień 31 grudnia 2018 r. na stanie Oddziału Zakaźnego były jedynie rękawiczki w liczbie 2000 par, podobnie według stanu na dzień 31 stycznia 2019 r. - rękawiczki w liczbie 4000 par. Stan magazynowy sprzętu dla SOR nie wykazywał jakichkolwiek zapasów magazynowych. W magazynie brak było zarówno masek chirurgicznych, masek FFP3, kombinezonów jednorazowych i wielorazowych, przyłbic, czy ochron na buty. Zasoby oddziału zakaźnego obejmujące środki ochrony osobistej były wystarczające dla zaspokojenia potrzeb związanych z wykonywaniem codziennych obowiązków pracowników w okresie, gdy nie było zagrożenia epidemicznego.

Według stanu na dzień 31 stycznia 2020 r. na Oddziale zakaźnym do dyspozycji było 150 szt. masek chirurgicznych, oraz 1000 par rękawiczek, natomiast na SOR: 200 szt. masek chirurgicznych, 20 masek FFP3, 6280 par rękawiczek, 100 szt. kombinezonów jednorazowych, 80 przyłbic oraz 120 par ochron na buty.

Według stanu na dzień 29 lutego 2020 r. Oddział Zakaźny dysponował 300 szt. masek chirurgicznych, 50 maskami FFP3, 4000 parami rękawiczek, natomiast SOR dysponował 200 maskami chirurgicznymi, 20 maskami FFP3, 4280 parami rękawiczek, 100 kombinezonami jednorazowymi, 90 kombinezonami wielorazowymi, 80 przyłbicami oraz 100 parami ochron na buty.

¹⁵ Według stanu na dzień 31 grudnia 2018 r. - sześciu. Według stanu na 31 stycznia 2019 r., 31 stycznia 2020 r., 31 stycznia 2020 r., 29 lutego 2020 r. oraz 2 marca 2020 r. - siedmiu. Wszyscy anesteziolodzy byli zatrudnieni wyłącznie w Szpitalu

¹⁶ Według stanu na dzień 31 grudnia 2018 r. - 27, 31 stycznia 2019 r. - 26, 31 stycznia - 2 marca 2020 r. - 28.

¹⁷ Według stanu na dzień 31 grudnia 2018 r. - pięciu. Według stanu na 31 stycznia 2019 r., 31 stycznia 2020 r., 31 stycznia 2020 r., 29 lutego 2020 r. oraz 2 marca 2020 r. - czterech.

Na dzień 2 marca 2020 r. Oddział Zakaźny dysponował 300 maskami chirurgicznymi, 50 maskami FFP3, 8000 parami rękawiczek, natomiast SOR dysponował 200 maskami chirurgicznymi, 20 maskami FFP3, 12280 parami rękawiczek, 100 kombinezonami jednorazowymi, 90 kombinezonami wielorazowymi, 80 przyłbicami oraz 70 parami ochron na buty.

Szpital nie dysponował kombinezonami przeznaczonymi do użycia w przypadku chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych.

W COM w Jarosławiu w okresie od 2019 r. do 2 marca 2020 r. przeprowadzono łącznie 25 szkoleń dotyczących stosowanie środków ochrony osobistej, w tym:

- odbyło się 13 szkoleń z zakresu higieny rąk,
- w 2020 r. odbyło się osiem szkoleń na temat stosowania środków ochrony indywidualnej,
- przeprowadzono szkolenie z zakresu profilaktyki zakażeń na poszczególnych stanowiskach pracy.

Ponadto personel Szpitala drogą mailową otrzymał schemat zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej. W ramach szkoleń prowadzono również demonstrację, jak krok po kroku zdejmować i zakładać ww. środki.

(akta kontroli str. 87-104, 106-129, 292)

1.4. W latach 2019 – 2 marca 2020 r. w Szpitalu wystąpiło pięć przypadków rozpoznania choroby zakaźnej. Wszystkie przypadki dotyczyły odry. Wszystkie osoby zarażone odrą zostały wpisane do rejestru zakażeń prowadzonego w COM w Jarosławiu. Dane zawarte w rejestrze były zbieżne z informacjami zamieszczonymi w drukach ZLK-1. Zgłoszenia te były każdorazowo przesyłane do Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarosławiu.

W COM w Jarosławiu brak było miejsc pełnej izolacji oddechowej. Na Oddziale Zakaźnym znajdowały się trzy izolatki, które miały wentylację grawitacyjną.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że COM w Jarosławiu *posiada procedury działania na wypadek szczególnych zagrożeń w czasie pokoju oraz postępowania w przypadku zdarzeń masowych. We wszystkich oddziałach Szpitala zabezpieczono łóżka pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem COVID-19, poprzez wydzielenie stref czystych i brudnych.*

(akta kontroli str. 85-86, 105)

1.5. W dniu 28 lutego 2020 r. Wojewoda Podkarpacki decyzją nr 03/2020 nałożył na COM w Jarosławiu obowiązek pozostawania w podwyższonej gotowości w celu przyjęcia osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Powodem nałożenia na Szpital powyższego obowiązku było realizowanie świadczeń z zakresu chorób zakaźnych. Wojewoda Podkarpacki wydając powyższą decyzję nie zobowiązał Szpitala do żadnych działań.

W związku z pozostawianiem przez Szpital w podwyższonej gotowości, zostały podjęte następujące działania:

- zorganizowano oddzielną Izbę Przyjęć dla Oddziału Zakaźnego,
- podjęto działania umożliwiające wydzielenie dodatkowych 67 miejsc dla potrzeb Oddziału Zakaźnego poprzez przeniesienie: Oddziału Dziecięcego (uzyskano 20 łóżek), Oddziału Reumatologii (uzyskano dodatkowych 12 łóżek), Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (uzyskano 35 łóżek),
- ustalono organizację i podział zadań w zakresie przekształcenia Szpitala, celem przyjęcia osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia poprzez: codzienne raportowanie gotowości oddziałów do przekształcenia wraz z kategoryzacją pacjentów aktualnie przebywających, gotowość Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii do przekształcenia w oddział intensywnej opieki nad pacjentem

zakaźnym, wyznaczenie sali do intensywnej opieki i nadzoru medycznego w każdym oddziale zachowawczym i zabiegowym.

W związku z wprowadzeniem stanu podwyższonej gotowości Szpital wnioskował o dodatkowe zestawy ochrony biologicznej w liczbie 1000 szt. Do dnia zakończenia jego obowiązywania uzyskano: 500 masek FFP3, kombinezony ochronne ze skarpetkami w liczbie 200 szt.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że decyzja o podwyższonej gotowości Szpitala, wymusiła potrzebę dostosowania wszystkich oddziałów do zapewnienia warunków bezpiecznych dla personelu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. W oddziałach wyodrębniono strefy czyste i brudne, zorganizowano pracę dla potrzeb działalności oddziałów hybrydowych. Utworzono również punkt poboru wymazów Drive-Thru oraz punkt szczepień. Największą trudnością w zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów na początku pandemii była ograniczona ilość sprzętu.

Szpital nie informował Wojewody Podkarpackiego o osiągnięciu stanu podwyższonej gotowości, gdyż nie został do tego zobowiązany. W dniu 6 marca 2020 r. przekazał natomiast informację o działaniach podjętych przez pracowników Szpitala. Decyzja o stanie podwyższonej gotowości dla Szpitala została odwołana 10 marca 2020 r. Szpital nie stał się szpitalem jednoimiennym.

(akta kontroli str. 130-143)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania Szpitala podejmowane w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 2 marca 2020 r. w celu przygotowania się do reagowania w przypadku wystąpienia chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych. W szpitalu opracowano procedury postępowania w przypadku podejrzenia i wystąpienia chorób wysoce zakaźnych i szczególnie niebezpiecznych. Procedury, obowiązujące w COM w Jarosławiu, zapewniały skuteczną izolację osób podejrzanych o choroby zakaźne. Personel Szpitala był przygotowany do właściwego postępowania w przypadku podejrzenia u pacjenta choroby szczególnie niebezpiecznej i wysoce zakaźnej m.in. dzięki przeprowadzonym szkoleniom z zakresu zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej.

Zasoby Szpitala obejmujące środki ochrony osobistej były wystarczające dla zaspokojenia potrzeb placówki związanych z wykonywaniem codziennych obowiązków przez pracowników w okresie, gdy nie było zagrożenia epidemicznego. W związku z przewidywanym wzrostem zachorowań związanych z wystąpieniem pandemii, konieczne było poszerzenie zakresu przygotowań, w tym stworzono niezbędne procedury, wydzielono dodatkowe miejsca dla pacjentów Oddziału Zakaźnego, a także zamówiono dodatkowe środki ochrony osobistej dla pracowników Szpitala.

2. Działania podejmowane w związku z wystąpieniem epidemii COVID-19 (2 marca 2020 – do dnia zakończenia czynności kontrolnych).

Opis stanu faktycznego

2.1. W okresie od 2 marca 2020 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych¹⁸ w Szpitalu opracowano następujące procedury postępowania z pacjentem z podejrzeniem lub zakażeniem koronawirusem SARS-CoV-2:

- sprzątnięcia i dekontaminacji pomieszczeń w Centrum Opieki Medycznej w Jarosławiu (GS-1/2020),
- transportu materiałów analitycznych (LM-1/2020),
- wykonywania badań przesiewowych w Pracowni Mikrobiologii (PM-1/2020),
- postępowania z pacjentami urazowymi z podejrzeniem zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 (PE - 1/2020),
- postępowania w przypadku zwłok osób zmarłych na chorobę wywołaną wirusem SARS-CoV-2 (NP 5/2020),
- stosowania środków ochrony indywidualnej przy pacjencie z podejrzeniem lub zakażeniem SARS-CoV-2 (PE-2/2020),
- postępowania z pacjentem do planowego zabiegu operacyjnego w czasie epidemii SARS-CoV-2,
- działania na wypadek szczególnych zagrożeń w czasie pokoju (SOC-1/2020),
- przyjmowania pacjentów planowych i nieplanowych w SOR (NP-6/2020),
- pobierania badań Drive-Thru (PE-4/2020),
- pobierania badań w kierunku SARS-CoV-2 wśród pracowników COM (PE-5/2020).

Powyższe procedury zostały opracowane na podstawie:

- przepisów ustawy o uozz,
- przepisów ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹⁹,
- wytycznych Głównego Inspektora Sanitarnego.

Powyższe procedury nie były aktualizowane.

Obowiązujące procedury m.in.:

- uwzględniały niezbędne środki ochrony osobistej oraz sprzęt, jego rozdysponowanie oraz wykorzystanie,
- należyte przygotowanie personelu (np. przeszkolenie z zakładania i zdejmowania kombinezonów) w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2. -
- zapewniały prawidłową izolację osób podejrzanych o COVID-19 m.in. poprzez uruchomienie mobilnej izby przyjęć,
- określały sposób postępowania personelu Szpitala z pacjentami, a także miejsce przekazywania pacjentów w przypadku braku miejsc na Oddziale Zakaźnym,
- sposób pobierania, przechowywania i transportu materiałów do badań mikrobiologicznych,
- określały, które środki ochrony osobistej miały zapewnić pracownikom bezpieczeństwo przed zakażeniem. Nie określały natomiast ilości tych środków.

(akta kontroli str. 6-16, 144-225)

W dniu 13 października 2020 r. COM w Jarosławiu stał się placówką II stopnia zabezpieczenia. Zarówno Minister Zdrowia, jak i Wojewoda Podkarpacki w związku z przekształceniem Szpitala w placówkę II stopnia zabezpieczenia, nie określili dodatkowych zadań.

(akta kontroli str. 226-258)

¹⁸ Czynności kontrolne zakończyły się 12 marca 2021 r.

¹⁹ Dz. U. z 2020 r. poz. 882 ze zm.

Z obowiązującymi procedurami zapoznawano pracowników Szpitala poprzez udostępnienie ich w wersji elektronicznej w folderze *Epidemiologia* w wewnętrznej sieci internetowej. Kadra kierownicza oraz personel był zobowiązany do potwierdzenia zapoznania się z treścią procedur i instrukcji w odpowiednich metryczkach.

Ustalono, że wszyscy pracownicy Oddziału Zakaźnego oraz SOR zapoznali się z procedurami i instrukcjami związanymi z postępowaniem w przypadkach podejrzenia lub wystąpienia COVID-19.

(akta kontroli str. 83, 259-291)

2.2. W okresie od 31 marca 2020 r. do 31 grudnia 2020 r. Szpital:

- dysponował sześcioma łózkami do intensywnej terapii (od października liczba łóżek zwiększyła się do ośmiu) oraz sześcioma łózkami do intensywnej opieki medycznej. Wszystkie znajdowały się na Oddziale Intensywnej Terapii,
- dysponował 137 miejscami do tlenoterapii,
- zatrudniał sześciu - siedmiu lekarzy anestezjologów²⁰. Do obsługi łóżek intensywnej terapii wyznaczonych było od 28 do 29 pielęgniarek²¹.

W okresie od marca do listopada 2020 r. w Szpitalu znajdowało się 32 respiratory, w tym:

- 19 respiratorów stacjonarnych, z czego 14 Szpital mógł wykorzystać dla pacjentów z COVID. W grudniu 2020 r. Szpital rozpoczął użytkowanie dodatkowych pięciu respiratorów w trybie umowy użyczenia,
- siedem respiratorów przenośnych, z czego dwa znajdowały się na Oddziale Zakaźnym,
- sześć respiratorów transportowych w karetkach.

Na Oddziale Zakaźnym zatrudnionych było: czterech lekarzy specjalistów chorób zakaźnych zatrudnionych w Szpitalu, ponadto od trzech do dziewięciu lekarzy innych specjalności dyżurowało na Oddziale²², od 22 do 35 pielęgniarek²³, w tym oddelegowanych z innych oddziałów od ośmiu do 17.

Szpital nie posiadał sprzętu do terapii metodą ECMO ani komór izolacyjnych typu Biobox.

Na Oddziale Zakaźnym wg stanu na ostatni dzień miesiąca począwszy od 31 marca 2020 r. do 30 września 2020 r. liczba łóżek wynosiła 33, w tym: na dzień 31 marca było 18 wolnych łóżek, na dzień 30 kwietnia – 19, na dzień 31 maja – 27, na dzień 30 czerwca – 23, na dzień 31 lipca – 31, na dzień 31 sierpnia i 30 września - 18.

Z dniem 13 października 2020 r. Wojewoda Podkarpacki wydał decyzję, przekształcającą COM w Jarosławiu w placówkę II poziomu zabezpieczenia.

Na dzień 31 października liczba łóżek zakaźnych w Szpitalu wynosiła 177, w tym wolnych łóżek – 84. Na Oddziale Zakaźnym łóżek zakaźnych było - 48, z czego 10 było wolnych.

²⁰ Liczba lekarzy anestezjologów na dzień 31 marca, 30 listopada i 31 grudnia 2020 r. – sześciu. Według stanu na 30 kwietnia, 31 maja, 30 czerwca, 31 lipca, 31 sierpnia, 30 września, 31 października 2020 r. – siedmiu. Wszyscy anestezjolodzy byli zatrudnieni wyłącznie w Szpitalu.

²¹ Liczba pielęgniarek na dzień . 31 marca, 31 lipca, 31 sierpnia, 30 września, 31 października, 30 listopada i 31 grudnia 2020 r. – 28. Według stanu na 30 kwietnia, 31 maja i 30 czerwca 2020 r. – 29.

²² Liczba lekarzy innych specjalności na dzień 31 marca oraz 31 sierpnia 2020 r. – trzech. Według stanu na dzień 31 maja, 30 czerwca, 31 lipca, 30 września 2020 r. – czterech. Według stanu na dzień 30 kwietnia, oraz 30 listopada 2020 r. - pięciu. Według stanu na dzień 31 października 2020 r. – sześciu. Według stanu na dzień 31 grudnia 2020 r. – dziewięciu.

²³ Liczba pielęgniarek na dzień: 30 września i 31 grudnia 2020 r. – 22, na dzień 31 marca, 30 czerwca, 31 lipca 2020 r. – 25, na dzień 30 kwietnia i 31 maja 2020 r. – 29, na dzień 31 sierpnia oraz 31 października 2020 r. – 31, na dzień 30 listopada 2020 r. – 33.

Na dzień 30 listopada liczba łóżek zakaźnych w Szpitalu wynosiła 229, w tym wolnych łóżek – 64. Na Oddziale Zakaźnym łóżek zakaźnych było 48, z czego 10 było wolnych.

Na dzień 31 grudnia liczba łóżek zakaźnych w Szpitalu wynosiła 155, w tym wolnych łóżek – 91. Na Oddziale Zakaźnym łóżek zakaźnych było 23, z czego 3 były wolne.

W okresie od marca do kwietnia 2020 r. na Oddziale Zakaźnym znajdowały się 3 izolatki z wentylacją grawitacyjną. W miesiącach maj i czerwiec 2020 r. utworzono siedem dodatkowych izolatek z wentylacją grawitacyjną.

(akta kontroli str. 87-92, 292)

2.3. W okresie od marca do grudnia 2020 r.²⁴ Oddział Zakaźny oraz SOR posiadały następującą liczbę i rodzaj środków ochrony osobistej:

- na dzień 31 marca 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 250 masek chirurgicznych, 20 masek FFP3 i FFP2, 4500 par rękawic ochronnych, 30 kombinezonów jednorazowych, 70 przyłbic, 60 par ochron na buty. SOR posiadał 450 masek chirurgicznych, 600 masek FFP3 i FFP2, 4600 par rękawic ochronnych, 500 kombinezonów jednorazowych, 600 przyłbic, 200 par ochron na buty,

- na dzień 30 kwietnia 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 550 masek chirurgicznych, 530 masek FFP3 i FFP2, 1600 par rękawic ochronnych, 359 kombinezonów jednorazowych, 300 przyłbic, 334 pary ochron na buty. SOR posiadał 450 masek chirurgicznych, 45 masek FFP3 i FFP2, 1750 par rękawic ochronnych, 90 kombinezonów jednorazowych, 120 przyłbic, 80 par ochron na buty,

- na dzień 31 maja 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 530 masek chirurgicznych, 80 masek FFP3 i FFP2, 2540 par rękawic ochronnych, 90 kombinezonów jednorazowych, 110 przyłbic, 60 ochron na buty. SOR posiadał 150 masek chirurgicznych, 280 masek FFP3 i FFP2, 1918 par rękawic ochronnych, 270 kombinezonów jednorazowych, 251 przyłbic, 875 ochron na buty.

- na dzień 30 czerwca 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 400 masek chirurgicznych, 267 masek FFP3 i FFP2, 3878 par rękawic ochronnych, 341 kombinezonów jednorazowych, 210 przyłbic, 132 pary ochron na buty. SOR posiadał 210 masek chirurgicznych, 90 masek FFP3 i FFP2, 4280 par rękawic ochronnych, 26 kombinezonów jednorazowych, 90 przyłbic, 60 par ochron na buty,

- na dzień 31 lipca 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 400 masek chirurgicznych, 216 masek FFP3 i FFP2, 2601 par rękawic ochronnych, 334 kombinezony jednorazowe, 190 przyłbic, 337 par ochron na buty. SOR posiadał 350 masek chirurgicznych, 70 masek FFP3 i FFP2, 2280 par rękawic ochronnych, 45 kombinezonów jednorazowych, 80 przyłbic, 50 par ochron na buty,

- na dzień 31 sierpnia 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 190 masek chirurgicznych, 20 masek FFP3 i FFP2, 2388 par rękawic ochronnych, 221 kombinezonów jednorazowych, 138 przyłbic, 0 par ochron na buty. SOR posiadał 350 masek chirurgicznych, 70 masek FFP3 i FFP2, 2240 par rękawic ochronnych, 95 kombinezonów jednorazowych, 80 przyłbic, 50 par ochron na buty,

- na dzień 30 września 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 200 masek chirurgicznych, 335 masek FFP3 i FFP2, 2640 par rękawic ochronnych, 120 kombinezonów jednorazowych, 120 przyłbic, 370 par ochron na buty. SOR posiadał 300 masek chirurgicznych, 60 masek FFP3 i FFP2, 2860 par rękawic ochronnych, 75 kombinezonów jednorazowych, 80 przyłbic, 50 ochron na buty,

- na dzień 31 października 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 40 masek chirurgicznych, 240 masek FFP3 i FFP2, 2070 par rękawic ochronnych, 280 kombinezonów jednorazowych, 200 przyłbic, 40 par ochron na buty. SOR posiadał

²⁴ Stan magazynowy na ostatnie dni poszczególnych miesięcy.

300 masek chirurgicznych, 50 masek FFP3 i FFP2, 4710 par rękawic ochronnych, 45 kombinezonów jednorazowych, 80 przyłbic, 50 par ochron na buty.

Do 30 listopada 2020 r. w Szpitalu brak było kombinezonów wielorazowych.

- na dzień 30 listopada 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 600 masek chirurgicznych, 300 masek FFP3 i FFP2, 1750 par rękawic ochronnych, 0 kombinezonów jednorazowych, 150 par kombinezonów wielorazowych, 90 przyłbic, 250 par ochron na buty. SOR posiadał 300 masek chirurgicznych, 50 masek FFP3 i FFP2, 4500 par rękawic ochronnych, 45 kombinezonów jednorazowych, 0 kombinezonów wielorazowych, 80 przyłbic, 50 par ochron na buty,
- na dzień 31 grudnia 2020 r. – Oddział Zakaźny posiadał 300 masek chirurgicznych, 300 masek FFP3 i FFP2, 2500 par rękawic ochronnych, 270 kombinezonów jednorazowych, 150 kombinezonów wielorazowych, 70 przyłbic, 200 par ochron na buty. SOR posiadał 200 masek chirurgicznych, 70 masek FFP3 i FFP2, 3500 par rękawic ochronnych, 100 kombinezonów jednorazowych, 90 przyłbic, 100 par ochron na buty. SOR nie posiadał kombinezonów wielorazowych.

W COM w Jarosławiu w okresie od 2 marca do 31 grudnia 2020 r. systematycznie przeprowadzano szkolenia dotyczących stosowania środków ochrony osobistej, w tym:

- szkolenie z zakresu identyfikacji oraz zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne, oraz przyjęcia pacjentów do bloku operacyjnego – dokumentacja i identyfikacja – procedury obowiązujące w czasie epidemii koronawirusa,
- w 2020 r. odbyło się osiem szkoleń na temat stosowania środków ochrony indywidualnej,

- stosowanie środków ochrony osobistej oraz obuwia i odzieży ochronnej. Przepisy prawne i procedury obowiązujące w COM w Jarosławiu.

Ponadto personel Szpitala drogą mailową otrzymał schemat zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej. W ramach szkoleń prowadzono również demonstrację, w jaki sposób krok po kroku zdejmować i zakładać ww. środki.

COM w Jarosławiu kupił ze środków własnych szpitala środki ochrony osobistej, w związku z COVID-19, na kwotę 815.132,11 zł. Środki te wydano na zakup: kombinezonów ochronnych, półmasek FFP3 oraz FFP2, masek chirurgicznych, rękawiczek jednorazowych, przyłbic oraz gogli ochronnych i ochraniaczy osłon na buty.

(akta kontroli str. 87-104)

Średnia dzienna ilość zużywanych przez Szpital środków ochrony osobistej wynosiła:

- 110 kombinezonów ochronnych,
- 300 półmasek FFP3 oraz 52 półmaski FFP2,
- 860 masek chirurgicznych,
- 412 par rękawiczek jednorazowych,
- 10 przyłbic ochronnych oraz 6 gogli ochronnych,
- 110 fartuchów jednorazowych oraz 128 fartuchów chirurgicznych,
- 150 par osłon na buty.

Kierownictwo Szpitala sukcesywnie w ciągu roku występowało z prośbą o przekazanie środków ochrony osobistej do Agencji Rezerw Magazynowych, Ministerstwa Zdrowia, Urzędu Marszałkowskiego oraz do Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego.

Agencja Rezerw Materiałowych przekazała łącznie: 13437 kombinezonów ochronnych, 16860 półmasek FFP3, 5900 maski FFP2, 139000 masek

chirurgicznych, 568700 rękawiczek jednorazowych, 2000 przyłbic ochronnych, 950 gogli ochronnych.

Ministerstwo Zdrowia przekazało łącznie: 1300 kombinezonów ochronnych, 1000 masek FFP2, 16000 masek chirurgicznych, 1000 rękawiczek jednorazowych, 80 przyłbic ochronnych, 1000 gogli ochronnych.

Urząd Marszałkowski przekazał łącznie: 170 kombinezonów ochronnych, 500 masek FFP2, 416 przyłbic ochronnych, 13000 masek chirurgicznych, 220 osłon na buty.

Podkarpacki Urząd Wojewódzki przekazał łącznie: 1120 kombinezonów ochronnych, 790 półmasek FFP3, 6000 półmasek FFP2, 43900 masek chirurgicznych, 23400 rękawiczek jednorazowych, 76 przyłbic ochronnych, 500 gogli ochronnych, 1238 fartuchów jednorazowych, 950 osłon na buty.

Dyrektor Szpitala występował z prośbą o przekazanie środków finansowych do: Ministerstwa Zdrowia, Wojewody Podkarpackiego, Ministerstwa Aktywów Państwowych oraz Starosty Jarosławskiego.

Od Starosty Jarosławskiego otrzymano środki w kwocie 488.196 zł na zakup środków ochrony osobistej oraz kwotę 2.750.468,46 zł na zakup środków trwałych.

Dodatkowo w postaci darowizny Szpital otrzymał od:

- Ministerstwa Zdrowia – tomograf oraz trzy komputery o łącznej wartości 2.277.567,46 zł,
- Fundacji LOTTO – aparat USG o wartości 275.400 zł oraz samochód Volkswagen o wartości 24.000 zł,
- firmy prywatnej – zamglawiacz o wartości 71.500 zł,
- Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy system wspierania oddechu o wartości 54.400 zł.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że w Szpitalu nie wystąpiły problemy związane z brakiem środków finansowych lub środków ochrony osobistej. Z uwagi na stale zwiększającą się liczbę hospitalizowanych pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem SARS-CoV-2, w celu zapewnienia ciągłości zabezpieczenia stanów magazynowych środków ochrony osobistej, zwracano się z prośbą do Wojewódzkiego Centrum Zarządzania Kryzysowego w Rzeszowie. Współpraca ta pozwalała na regularne zabezpieczanie powyższych środków, tak, aby Szpital zawsze posiadał dwutygodniowy zapas.

(akta kontroli str. 85-92, 293-357)

2.4. Oddział Zakaźny spełniał wymagania określone w § 21,22, oraz w załączniku nr 1 pkt VI do tego rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, tj.:

- do Oddziału Zakaźnego prowadziło osobne i odizolowane wejście,
- w Oddziale Zakaźnym znajdowało się 10 izolatek ze śluzami (śluzy bez podciśnienia) stanowiące miejsce przebywania osób z podejrzeniem ciężkich chorób zakaźnych,
- w izolatkach znajdowały się śluzы umywalkowo-fartuchowe,
- szatnia dla personelu znajdowała się poza Oddziałem Zakaźnym.

Personel Szpitala był przypisany do danego Oddziału. W przypadku potrzeby przesunięcia personelu na Oddział Zakaźny, przed powrotem pracownika na pierwotny oddział, odbywał on 14 dniową kwarantannę. W 12 dniu kwarantanny poddawany był obowiązkowemu badaniu w kierunku SARS-CoV-2.

Zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie SOR, zapewniono możliwość izolacji pacjenta, u którego stwierdzono chorobę zakaźną lub było podejrzenie zachorowania na chorobę zakaźną.

W SOR, zgodnie z § 6 ust. 4 pkt 5 powyższego rozporządzenia, w obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć zapewniono stanowisko do dekontaminacji, zlokalizowane w odrębnym pomieszczeniu.

COM w Jarosławiu nie posiadał własnego laboratorium diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2. W celu przetransportowania próbek do laboratorium obowiązywała zasada potrójnego opakowania:

- opakowanie pierwsze – stanowiły wymazówki z pobranym materiałem umieszczone w zakręcanej probówce lub zakręcanym pojemniku. Pierwsze opakowanie umieszczane było w zamykanym woreczku strunowym, tak aby w przypadku jego złego zakręcenia nie doszło do kontaminacji próbek znajdujących się w opakowaniu wtórnym.
- opakowanie drugie – stanowił zakręcany plastikowy pojemnik z naklejką BIOHAZARD,
- opakowanie trzecie – stanowiła skrzynka transportowa, oznaczona piktogramem BIOHAZARD. Opakowanie zewnętrzne było umieszczane w torbie termicznej. Wszystkie opakowania były traktowane jako opakowania jednorazowe. Tak przygotowane opakowanie było odbierane przez osobę transportującą wymazy do odpowiednich laboratoriów. Badania wysyłane były do laboratoriów: Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rzeszowie, DiMedical w Łodzi, GENEME w Gdańsku, Alab w Katowicach i Rzeszowie.

(akta kontroli str. 203-215, 358-417)

2.5. COM w Jarosławiu kierowało na badania w kierunku SARS-CoV-2:

- pracowników, pacjentów hospitalizowanych, pacjentów ambulatoryjnych,
 - osoby z kwarantanny kierowane i rejestrowane w EWP,
 - osoby przebywające w Izolatorium,
- oraz pobierało próbki od pacjentów skierowanych do sanatorium przez NFZ, osób kierowanych na rehabilitację przez KRUS.

Koszt wykonania badań zależał od laboratorium przeprowadzającego badanie.

W przypadku badań genetycznych RT-PCR wykonanych przez laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej – Szpital nie ponosił kosztów.

Koszty badań genetycznych RT-PCR wykonywanych przez laboratoria zewnętrzne w okresie od maja do września 2020 r. wyniósł 1.562.865 zł (rozliczanie z Narodowym Funduszem Zdrowia). Do rozliczania z NFZ, Szpital wykazywał tylko produkt o nazwie: „pobranie materiału biologicznego, który jednostkowo wynosił 21,00 zł. Od października 2020 r. laboratorium Alab samodzielnie rozliczało się z NFZ.

W COM w Jarosławiu wykonywano również testy antygenowe, których koszt wynosił 74,43 zł. On również rozliczany był z NFZ. W przypadku nieponoszenia kosztów zakupu test był rozliczony w wysokości jednostkowej 44,03 zł.

Od początku pandemii pobrano łącznie 14.076 wymazów, w tym 4.773 wymazów zostało pobranych od pracowników Szpitala, a 4.367 od pacjentów hospitalizowanych.

W wyniku przeprowadzonych badań laboratoryjnych, wśród personelu wykryto łącznie 161 przypadków zakażenia SARS-CoV-2, co stanowiło 16,7% wszystkich osób zatrudnionych w Szpitalu bez względu na rodzaj umowy. Koszt wykonania testów był taki sam, jak w przypadku pacjentów Szpitala.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że nie wystąpiły trudności z wykonywaniem testów wśród pracowników. Każdy pracownik, który miał podejrzaną objawy lub czuł się niepewnie, mógł wykonać test. Pracownicy z kontaktu z osobą zakażoną przebywali na kwarantannie.

(akta kontroli str. 393-418)

2.6. W związku z tym, że w Szpitalu znajdował się Oddział Zakaźny, od początku pandemii do Oddziału przyjmowani byli pacjenci z podejrzeniem zakażenia. Pierwszy pacjent z objawami wskazującymi na zakażenie, przyjęty został na Oddział 28 lutego 2020 r.

Do dnia 31 grudnia 2020 r. na Oddziale Zakaźnym hospitalizowano łącznie 780 pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem SARS-CoV-2.

W związku z przekształceniem szpitala w placówkę II poziomu zabezpieczenia oddziały: kardiologiczny, wewnętrzny, neurologiczny, chirurgiczny, ginekologiczny, dziecięcy intensywnej terapii oraz SOR, wydzieliły strefy czyste i brudne, stawiając pomiędzy tymi strefami odpowiednie śluzy. Poza Oddziałem Zakaźnym w Szpitalu hospitalizowano 311 pacjentów z podejrzeniem lub zakażeniem SARS-CoV-2.

W przypadku rozpoznania wśród pacjentów Szpitala osób chorych, stosowano zabezpieczenia wynikające z obowiązujących procedur. Jednocześnie informacje o takich przypadkach przekazywane były do pracowników Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jarosławiu. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych o sytuacji epidemiologicznej Szpitala informował, również Starostę Jarosławskiego.

W badanym okresie zarażonych zostało 35 lekarzy, 83 pielęgniarki, 13 pracowników ekipy sprzątającej, 12 techników RTG, 4 sekretarki medyczne, 4 opiekunki medyczne, 10 pracowników działu technicznego.

(akta kontroli str. 232-258, 418)

2.7. Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *poziom współpracy z Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Jarosławiu oraz z laboratoriami, do których przekazywano próbki ocenia, jako bardzo wysoki. Poinformował także, że podczas współpracy nie występowały problemy.*

(akta kontroli str. 419-420)

2.8. Liczba pacjentów z COVID-19 hospitalizowanych w Szpitalu oraz wykorzystywanych respiratorów²⁵ według stanu na ostatni dzień miesiąca począwszy od marca do grudnia 2020 r. wynosiła odpowiednio:

- na dzień 31 marca 2020 r. - 17 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano dwa respiratory,
- na dzień 30 kwietnia 2020 r. - 19 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano pięć respiratorów,
- na dzień 31 maja 2020 r. - 11 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano pięć respiratorów,
- na dzień 30 czerwca 2020 r. - 13 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano trzy respiratory,
- na dzień 31 lipca 2020 r. - 6 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano cztery respiratory,
- na dzień 31 sierpnia 2020 r. - 21 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano sześć respiratorów,
- na dzień 30 września 2020 r. - 16 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano pięć respiratorów,
- na dzień 31 października 2020 r. - 110 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano siedem respiratorów,
- na dzień 30 listopada 2020 r. - 90 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano 11 respiratorów,

²⁵ Do 30 listopada 2020 r. Szpital posiadał 14 respiratorów, natomiast w grudniu – 19.

- na dzień 31 grudnia 2020 r. - 77 osób było hospitalizowanych. Wykorzystywano siedem respiratorów.

(akta kontroli str. 87-92)

2.9. Z dniem 21 lutego 2020 r. COM w Jarosławiu ograniczył odwiedziny pacjentów we wszystkich oddziałach szpitalnych. Od tego czasu odwiedziny pacjentów były możliwe w wyjątkowych sytuacjach po uzyskaniu zgody Dyrektora Szpitala lub jego Zastępcy przy zachowaniu środków ostrożności związanych z epidemią.

W związku z zaistniałą sytuacją zmniejszeniu uległa liczba przeprowadzanych zabiegów operacyjnych. Znacząca część zabiegów nie odbyła się z powodu z powodu rezygnacji samych pacjentów. Powodem rezygnacji była najczęściej obawa o zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2. Z zaplanowanych operacji zrezygnowało 259 osób. Były to zabiegi głównie w zakresie ortopedii, chirurgii oraz położniczo-ginekologiczne. Nowe terminy zostały ustalone dla 232 osób.

W 2019 r. przeprowadzono łącznie 2239 operacji, natomiast w 2020 r. liczba ta zmniejszyła się do 1779 (460 mniej niż w roku ubiegłym).

Sytuacja epidemiologiczna spowodowała również spadek ilości badań diagnostycznych, które kształtowały się następująco:

- w 2019 r. – diagnostyka obrazowa – 42778, natomiast w 2020 r. – 29942 badania, tj. o 12836 badań mniej (spadek o 30 %),

- w 2019 r. – endoskopia – 2095 badań, natomiast w 2020 r. – 1327 badań, tj. o 768 mniej (spadek o 36,6%).

W odpowiedzi na pytanie dotyczące problemów, z którymi Szpital musiał się zmierzyć na początku pandemii oraz w trakcie jej trwania Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *największą trudnością na początku w zapewnieniu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów była ograniczona ilość sprzętu. Niewydolność oddechowa, którą charakteryzuje się zakażenie koronawirusem SARS-CoV-2, spowodowała konieczność zapewnienia zasobów diametralnie większych niż zużycie w okresie sprzed pandemii. Budynek, w którym znajduje się Oddział Zakaźny, nie posiada instalacji tlenowej. Do tlenoterapii w tym budynku wykorzystywane są butle tlenowe. Dla pacjentów, którzy nie wymagali podawania tlenu o wysokim przepływie, Szpital zakupił koncentratory.*

Inną trudnością było wprowadzenie procedur postępowania z pacjentami zakażonymi SARS-CoV-2. Na początku pandemii stale zmieniały się wytyczne, dotyczące stosowania środków ochrony indywidualnej. Występowała znaczna różnica pomiędzy wytycznymi konsultantów różnych specjalności a wytycznymi Głównego Inspektora Sanitarnego. Rozbieżności te powodowały niepewność wśród personelu, co do prawidłowego postępowania.

Istotnym elementem pracy Szpitala w pierwszych miesiącach pandemii (do dzisiaj włącznie) jest raportowanie aktualnych danych odnośnie sytuacji epidemiologicznej. Dane są przekazywane do kilku różnych instytucji w innych, choć zbliżonych zakresach, w różnych godzinach (często kilkakrotnie podczas doby) w różnych systemach bądź układzie tabelarycznym z uwzględnieniem również dni wolnych od pracy. W dni robocze raportowaniem zajmuje się personel administracyjny. W soboty, niedziele i święta zajmuje się tym personel medyczny (pracujący i tak w ograniczonym składzie) na oddziałach szpitalnych lub pracownicy administracyjni poza ustawowym czasem pracy (w formie pracy zdalnej, świadczonej z miejsca zamieszkania). Obecnie doszły również zagadnienia związane z wykonywaniem i raportowaniem z zakresu wykonywanych szczepień przeciwko SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 226-258, 421-422)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia, działania podejmowane przez Szpital w związku z epidemią COVID-19. Działania te uwzględniały, wynikającą z liczby zakażonych i chorych, skalę zadań, jakie przy ich użyciu miały być wykonane. Szpital posiadał zasoby rzeczowe niezbędne do właściwej opieki nad pacjentami chorymi na COVID-19. Personelowi Szpitala zapewniono niezbędne środki ochrony osobistej podczas pandemii COVID-19.

Na Oddziale Zakaźnym oraz SOR prawidłowo izolowano osoby podejrzane o zachorowanie i chore na COVID-19.

IV. Uwagi i wnioski

W związku z niestwierdzeniem nieprawidłowości, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, nie formułuje uwag ani wniosków.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Rzeszowie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Rzeszów, 25 maja 2021 r.

Kontroler
Maciej Pilecki
starszy inspektor k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie
Dyrektor
Wiesław Motyka

/-/

/-/