

Urząd Marszałkowski
Województwa Śląskiego
Departament Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia
(oznaczenie jednostki kontrolującej)

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Psychiatryczny
ul. Gliwicka 5, 44-180 Toszek
(oznaczenie podmiotu kontrolowanego)

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli doraźnej przeprowadzonej na podstawie:

- 1) art. 121 oraz 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j.: Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.),
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1331),
- 3) regulaminu kontroli jednostek organizacyjnych Województwa Śląskiego określonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 1057/229/VI/2021 z dnia 28.04.2021 r.

I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny, ul. Gliwicka 5, 44-180 Toszek.

Kierownik jednostki kontrolowanej: w okresie objętym kontrolą funkcję Dyrektora Szpitala sprawowali:

- Pan Erwin Janysek od 01.08.2020 r. do nadal.

Dyrektor w okresie objętym kontrolą wykonywał swoje zadania kierownicze i zarządcze przy pomocy:

- Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa - Pani Joanny Mikołajczyk-Dworaczek, od 01.07.2019 r.,
- Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno - Eksploatacyjnych – Pana Macieja Osucha, od 24.06.2022 r.,
- Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Jakości – Pani Celiny Najduch, od 10.08.2021 r.,
- Główny Księgowy – Pani Aldony Sierocińskiej, od 30.10.2019 r.

Termin przeprowadzenia czynności kontrolnych i zakres kontroli:

kontrolę doraźną przeprowadzono w dniach od 30 września 2022 r. do 28 października 2022 r., w zakresie warunków udzielania świadczeń zdrowotnych w 2022 r.

Jednostka prowadząca kontrolę: Departament Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach.

Osoby przeprowadzające kontrolę:

Weronika Loska-Tomanik – Główny Specjalista Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 498/NZ/2022 z dnia 28.09.2022 r. wydanego z upoważnienia

Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 30.09.2022 r.

Arkadiusz Warzycha – Inspektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 499/NZ/2022 z dnia 28.09.2022 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 30.09.2022 r.

O kontroli doraźnej Dyrektor jednostki został poinformowany w dniu 29.09.2022 r.

Kontrolę wpisano do książki kontroli pod pozycją 10.

II. Informacje ogólne

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Psychiatryczny z siedzibą w Toszku zwany dalej „Szpitalem” jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Funkcję podmiotu tworzącego pełni Województwo Śląskie. Nadzór nad działalnością Szpitala sprawuje Zarząd Województwa Śląskiego. Szpital wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000013832 oraz posiada osobowość prawną i jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Gliwicach pod numerem KRS 0000044032. Siedzibą Szpitala jest Toszek.

Szpital działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t. j.: Dz. U. z 2022 r. poz. 633 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j.: Dz. U. z 2021 r. poz. 1285 z późn. zm.),
- 3) Statutu Szpitala, przyjętego Uchwałą Nr V/42/41/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 września 2017 r., w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego Uchwały Nr V/12/35/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 21 września 2015 r. i ogłoszonego w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego w dniu 20.02.2017 r. pod pozycją 1040 (Dz. Urz. z dnia 20.02.2017 r., poz. 1040),
- 4) Regulaminu Organizacyjnego, którego ostatnie zmiany, pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną uchwałą nr 16/2022 z dnia 15.09.2022 r., wprowadzone zostały w życie Zarządzeniem Dyrektora nr 87/2022 z dnia 15.09.2022 r., a także w zakresie gospodarki mieniem:
 - a) procedury dotyczącej nabywania aparatury i sprzętu medycznego przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie określonej w Uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 2734/299/VI/2021 z dnia 22.12.2021 r.,
 - b) zasad gospodarowania aktywami trwałymi samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie, określonych w Uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 2232/288/V/2018 z dnia 25 września 2018 r. z późn. zm., oraz w Uchwale Zarządu Województwa Śląskiego nr 686/326/VI/2020 z dnia 20.04.2022 r.,
- 5) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Szpitalu Psychiatrycznym w Toszku (dalej: Szpital) zatrudnienie na dzień 30.09.2022 r. wynosiło ogółem 527 pracowników:

- 503 osoby w ramach umowy o pracę,
- 24 osoby w ramach umów cywilnoprawnych.

[Dowód: akta kontroli str. 1-47]

III. Ustalenia szczegółowe

Zagadnienia podlegające ocenie:

1. Stan zabezpieczenia Oddziałów sądowych o wzmocnionym zabezpieczeniu.

Zgodnie z wpisem w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Szpital w swojej strukturze organizacyjnej posiada 3 Oddziały dla dorosłych o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia:

- 1) Oddział psychiatryczny sądowy V,
 - 2) Oddział Psychiatryczny Sądowy VI,
 - 3) Oddział Psychiatryczny Sądowy odwykowy VII,
- które są zlokalizowane w odrębnym budynku „S” Szpitala.

Zakłady psychiatryczne dysponujące Oddziałami sądowymi o wzmocnionym stopniu zabezpieczenia zobowiązane są do stosowania m.in. zapisów § 6 oraz § 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych (Dz.U. z 2020 poz. 1780).

1.1 Monitoring wizyjny.

A. Ustalenia faktyczne.

Funkcjonowanie systemu monitoringu wizyjnego w Szpitalu zostało określone Zarządzeniem wewnętrznym Nr 40/2011 r. Dyrektora Szpitala z dnia 03.08.2011 r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu korzystania i funkcjonowania systemu cyfrowego monitoringu w SP ZOZ Szpitalu Psychiatrycznym w Toszku, do którego wprowadzono Aneks Zarządzeniem nr 19/2017 z dnia 28.04.2017 r. Dyrektora Szpitala.

Kontrolujący przeprowadzili oględziny systemu monitoringu w obecności Dyrektora Szpitala w Oddziale psychiatrycznym sądowym V, Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI oraz Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII. Stwierdzono, że kamery znajdują się we wszystkich pomieszczeniach ww. Oddziałów, poza łazienkami i palarnią w Oddziale psychiatrycznym sądowym V oraz Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII. Teren rekreacyjny również podlega monitoringowi wizyjnemu.

Kontrolujących poinformowano, że podczas wizytacji przedstawiciele Biura Rzecznika Praw Obywatelskich w Szpitalu w 2014 r. negatywnie oceniono umieszczenie kamer monitoringu wizyjnego nad kabinami prysznicowymi, dlatego zostały one zdemontowane, jednakże celem poprawy bezpieczeństwa zarówno pacjentów jak i pracowników Dyrektor Szpitala zwrócił się pismem z dnia 28.09.2022 r. do Biura Rzecznika Praw Obywatelskich oraz Biura Rzecznika Praw Pacjenta z prośbą o zaopiniowanie możliwości stosowania zmodyfikowanego systemu monitoringu wizyjnego przy zachowaniu pełnej intymności pacjentów, w pomieszczeniach zaplecza sanitarno-higienicznego kontrolowanych Oddziałów, który umożliwiłby podjęcie natychmiastowej reakcji personelu w przypadku zdarzeń niepożądanych.

Stwierdzono również, że system monitoringu wewnętrznego umożliwia obserwację drzwi wejściowych, okien zewnętrznych, sal ogólnych, izolatek oraz korytarzy.

W toku przeprowadzonych oględzin stwierdzono, że w ww. Oddziałach monitoring stosowany jest zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych.

Należy jednak zauważyć, że zgodnie z art. 23a i 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, informację o stosowaniu monitoringu, podaje się do wiadomości pacjentów przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń, na stronie internetowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą i udostępnienie w Biuletynie Informacji Publicznej, w przypadku podmiotu obowiązującego do jego prowadzenia. Podczas prowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono, że informacja taka widnieje jedynie w miejscu udzielania świadczeń, natomiast na stronie internetowej Szpitala jak i w Biuletynie Informacji Publicznej nie podano informacji o stosowaniu monitoringu wizyjnego w Szpitalu.

B. Stwierdzona nieprawidłowość:

Nieprawidłowość polegająca na braku umieszczenia na stronie internetowej oraz na stronie BIP informacji o stosowaniu monitoringu wizyjnego, czym naruszono art. 23a i 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Przyczyny nieprawidłowości:

- Niedochowanie należytej staranności w zakresie wytwarzania wymaganych informacji i zamieszczania ich na stronie internetowej oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Szpitala;
- Brak odpowiedniego nadzoru nad pracownikami odpowiedzialnymi za wytwarzanie wymaganych informacji i zamieszczanie ich na stronie internetowej Szpitala oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.

C. Ocena częściowa: pozytywna mimo stwierdzonej nieprawidłowości.

D. Osoby odpowiedzialne: Dyrektor Szpitala, na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie, z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

[Dowód: akta kontroli str. 48-153]

1.2 Elektroniczny system sygnalizujący niekontrolowane otwarcie drzwi i okien.

B. Ustalenia faktyczne.

Zgodnie z § 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych, zakłady psychiatryczne dysponujące warunkami wzmocnionego zabezpieczenia oddziałów sądowych zobowiązane są do stosowania elektronicznego systemu sygnalizującego niekontrolowane otwarcie drzwi i okien umożliwiającego w sposób szybki i łatwy zlokalizowanie miejsca otwarcia drzwi lub okna.

Dyrektor Szpitala ustnie do protokołu wyjaśnił, że w Oddziale psychiatrycznym sądowym V, Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI oraz Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII nie działa elektroniczny system sygnalizacji niekontrolowanego otwarcia drzwi i okien. Przedmiotowy system był wcześniej w użyciu, lecz z uwagi na liczne awarie zrezygnowano z jego stosowania.

W związku z niedziałającym ww. systemem zabezpieczającym Dyrektor Szpitala wydał Zarządzenie nr 96/2022 z dnia 29 lipca 2022 r., wprowadzające procedurę we wszystkich Oddziałach sądowych Szpitala, zgodnie z którą m.in.:

- stosuje się zabezpieczenie mechaniczne w postaci krat zabezpieczających w każdym z Oddziałów, wyposażonych w specjalny zamek otwierany za pomocą klucza dostępnego tylko dla personelu,
- zobowiązano pracowników ochrony do stałego nadzoru wszystkich okien poprzez monitoring wizyjny oraz bezpośredni,
- wprowadzono ewidencję osób wchodzących do Oddziałów, poza pracownikami.

Wszystkie okna w kontrolowanych Oddziałach są okratowane a celem zwiększenia bezpieczeństwa personelu, przekazano 26 pracownikom akustyczne alarmy osobiste.

Dyrektor Szpitala ustnie do protokołu poinformował, że na stronie BIP Szpitala umieszczono Zapytanie ofertowe (zamówienie do 130 000,00 złotych) pod numerem 44/DEG/AS/2022 z dnia 27.09.2022 r., którego przedmiotem była dostawa wraz z montażem elektronicznego systemu sygnalizującego niekontrolowane otwarcie drzwi i okien w budynku „S” Szpitala.

Postępowanie zostało unieważnione przez Zamawiającego, ponieważ do wymaganego terminu (07.10.2022 r.) nie wpłynęły żadne propozycje ofertowe.

B. Stwierdzona nieprawidłowość:

Nieprawidłowość polegająca na braku sprawnego elektronicznego systemu sygnalizującego niekontrolowane otwarcie drzwi i okien w Oddziale psychiatrycznym sądowym V, Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI oraz Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII, czym naruszono art. 7 pkt 1 ppkt b Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych.

Przyczyna nieprawidłowości:

Niedochowanie należytej staranności w zakresie spełnienia wymogów dotyczących stosowania elektronicznego systemu sygnalizującego niekontrolowane otwarcie drzwi i okien.

C. Ocena cząstkowa: negatywna.

D. Osoby odpowiedzialne: Dyrektor Szpitala, na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie, z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

[Dowód: akta kontroli str. 154-173]

1.3 Zatrudnienie oraz zapewnienie odpowiedniej liczby personelu.

A. Ustalenia faktyczne

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych, zakład psychiatryczny zapewnia stałą obecność personelu, w tym personelu ochrony, na terenie zakładu albo w jego części w przypadku dysponowania warunkami wzmocnionego zabezpieczenia w części zakładu:

- a) w godzinach dziennych (od godziny 7:00 do 22:00) w liczbie nie mniejszej niż 1/3 liczby łóżek odpowiednio zakładu albo jego części,
- b) w godzinach nocnych (od godziny 22:00 do 7:00) w liczbie nie mniejszej niż 1/6 liczby łóżek odpowiednio zakładu albo jego części.

W Szpitalu, według Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zarejestrowanych jest:

- 30 łóżek w Oddziale psychiatrycznym sądowym V,
- 30 łóżek w Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI,
- 30 łóżek w Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII.

Biorąc pod uwagę obowiązujące przepisy i ilość zarejestrowanych łóżek w każdym Oddziale w godzinach 7:00 – 22:00 powinno być stale obecnych **dziesięciu** pracowników, a w godzinach 7:00 do 22:00 **pięciu** pracowników.

Dyrektor Szpitala przekazał harmonogram pracy personelu w kontrolowanych Oddziałach, w okresie wskazanym przez kontrolujących, na podstawie którego sporządzono poniższą tabelę.

Oddział	Personel/stanowisko	Godziny pracy
19.09.2022 r.		
Oddział psychiatryczny sądowy V	Lekarz	7:30 – 7:30 (24h)
	Psycholog	7:30 – 13:11
	Pielęgniarka oddziałowa	7:30-15:05
	Starsza Pielęgniarka 1	19:00 – 7:00
	Specjalistka Pielęgniarka	7:00 – 19:00
	Starsza Pielęgniarka 2	7:00 – 19:00
	Starsza rejestratorka medyczna	7:30 – 15:05
	Terapeuta zajęciowy	nieobecność
	Pracownik gospodarczy 1	6:00 – 14:00
	Pracownik gospodarczy 2	6:00 – 14:00
	Pomoc kuchenna	11:00 – 19:00
	Pracownik ochrony	6:00 – 18:00
	Ochrona 1	18:00 – 6:00
	Ochrona 2	18:00 – 1:00
	Oddział Psychiatryczny Sądowy VI	Kierownik medyczny Oddziału
Zastępca Kierownika Medycznego Oddziału		7:30 – 15:05
Starszy asystent		7:30 – 15:05
Lekarz		7:30 - 7:30 (24 h)
Specjalista Terapii Uzależnień 1		nieobecność
Specjalista Terapii Uzależnień 2		7:30 – 15:05
Psycholog 1		nieobecność
Psycholog 2		7:30 – 15:05
Opiekun medyczny		22:00 – 6:00
Pielęgniarka Oddziałowa		7:30 – 15:05
Starsza Pielęgniarka		7:00 – 19:00
Specjalistka Pielęgniarka		19:00 – 7:00
Pracownik gospodarczy 1		11:00 – 19:00
Pracownik gospodarczy 2		6:00 – 14:00
Pracownik ochrony		6:00 – 13:00
Ochrona	6:00 – 6:00 (24 h)	
Oddział Psychiatryczny Sądowy odwykowy VII	Lekarz	7:30 – 7:30 (24 h)
	Specjalista Terapii Uzależnień 1	7:30 – 15:05
	Specjalista Terapii Uzależnień 2	7:30 – 15:05
	Sekretarka medyczna	nieobecność
	Terapeuta zajęciowy	9:00 – 12:47
	Pracownik gospodarczy	6:00 – 14:00
	Specjalistka Pielęgniarka 1	7:00 – 19:00
	Specjalistka Pielęgniarka 2	19:00 – 7:00
	Opiekun medyczny	6:00 – 14:00
	Pracownik ochrony 1	18:00 – 6:00
	Pracownik ochrony 2	6:00 – 16:50
	Kierowca 1	14:00 – 22:00
	Kierowca 2	6:00 – 14:00
Kierowca 3	22:00 – 6:00	
21.09.2022 r.		
Oddział psychiatryczny sądowy V	Kierownik Oddziału	nieobecność
	Lekarz 1	7:30 – 7:30 (24 h)
	Psycholog 1	7:30 – 13:11
	Psycholog 2	7:30 – 15:05
	Pielęgniarka oddziałowa	7:30 – 15:05

Oddział	Personel/stanowisko	Godziny pracy
	Starsza Pielęgniarka 1	7:00 – 7:55
	Starsza Pielęgniarka 2	19:00 - 7:00
	Starsza Pielęgniarka 3	7:00 – 19:00
	Starsza rejestratorka medyczna	7:30 – 15:05
	Terapeuta zajęciowy	Nieobecność
	Pracownik gospodarczy	14:00 – 22:00
	Pracownik gospodarczy	6:00 – 14:00
	Pracownik Ochrony 1	18:00 – 6:00
	Pracownik Ochrony 2	6:00 – 18:00
Oddział Psychiatryczny Sądowy VI	Zastępca Kierownika Medycznego Oddziału	7:30 – 15:05
	Starszy asystent	7:30 – 15:05
	Lekarz 1	7:30 – 7:30 (24 h)
	Specjalista Terapii Uzależnień	Nieobecność
	Starszy Terapeuta Uzależnień	7:30 – 15:05
	Psycholog 1	Nieobecność
	Psycholog 2	7:30 – 15:05
	Starsza rejestratorka medyczna	7:30 – 15:05
	Opiekun Medyczny	22:00 – 6:00
	Pielęgniarka Oddziałowa	7:30 – 15:05
	Starsza Pielęgniarka 1	19:00 - 7:00
	Starsza Pielęgniarka 2	7:00 – 19:00
	Pracownik gospodarczy 1	6:00 – 14:00
	Pracownik gospodarczy 2	11:00 – 19:00
	Pracownik Ochrony 1	6:00 – 12:00
Ochrona	6:00 – 6:00 (24 h)	
Oddział Psychiatryczny Sądowy odwykowy VII	Kierownik Oddziału	7:30 – 15:05
	Lekarz 1	7:30 – 7:30 (24 h)
	Specjalista Terapeuta Uzależnień	7:30 – 15:05
	Specjalista Terapeuta Uzależnień	7:30 – 15:05
	Sekretarka Medyczna	Nieobecność
	Terapeuta Zajęciowy	9:00 – 12:47
	Pracownik gospodarczy	6:00 – 14:00
	Specjalistyczna Pielęgniarka	19:00 – 7:00
	Starsza Pielęgniarka	7:00 – 19:00
	Pracownik Ochrony 1	18:00 – 6:00
	Opiekun Medyczny	6:00 – 14:00
	Pracownik Ochrony 2	6:00 – 18:00
	Kierowca 1	6:00 – 14:00
Kierowca 2	22:00 – 6:00	

Tabela nr 1 – Harmonogram pracy personelu kontrolowanych Oddziałów z dnia 19.09.2022 r. oraz 21.09.2022 r.

Kontrolujący dokonali analizy przedstawionych przez Dyrektora Szpitala danych pod kątem wypełnienia przez Szpital warunków określonych w § 7 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych. Celem zweryfikowania odpowiedniego stanu zapewnienia stałej obecności personelu poddano analizie liczbę pracowników w poszczególnych Oddziałach o wybranych godzinach w dniu 19 i 21.09.2022 r., co przedstawia poniższa tabela:

Oddział	Godzina						
	7.30	11.00	14.00	15.30	18.00	23.00	3:00
19.09.2022 r.							
Oddział psychiatryczny sądowy V	10	11	10	5	7	4	3
Oddział Psychiatryczny Sądowy VI	11	12	11	4	4	4	4
Oddział Psychiatryczny Sądowy odwykowy VII	8	9	9	4	4	4	4
21.09.2022 r.							
Oddział psychiatryczny sądowy V	9	8	8	4	5	3	3
Oddział Psychiatryczny Sądowy VI	11	12	11	4	4	4	4
Oddział Psychiatryczny Sądowy odwykowy VII	9	10	9	3	4	4	4

Tabela nr 2 – Zestawienie ilości pracowników w kontrolowanych Oddziałach w dniu 19.09.2022 r. oraz 21.09.2022 r. o wybranych godzinach

Stwierdzono, że w dniu 19 i 21.09.2022 r., w żadnym z 3 kontrolowanych Oddziałów nie zapewniono stałej, wymaganej obecności personelu.

Należy również podkreślić, że zgodnie z przekazanym przez Dyrektora Szpitala harmonogramem, ten sam lekarz pełnił dyżur (24 godzinny) we wszystkich trzech kontrolowanych Oddziałach w tym samym czasie - od godziny 7.30 dnia 19.09.2022 r. Taka sama sytuacja miała miejsce w dniu 21.09.2022 r.

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że w Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII, leczy się na przestrzeni ostatnich lat około 8-15 pacjentów, dlatego stara się dostosować zabezpieczenie ilości personelu do obłożenia łóżek.

B. Stwierdzona nieprawidłowość:

Nieprawidłowość polegająca na braku zapewnienia wymaganej, stałej ilości personelu w Oddziale psychiatrycznym sądowym V, Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI oraz Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII, czym naruszono art. 7 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych.

Przyczyna nieprawidłowości:

Niedochowanie należytej staranności w zakresie zapewnienia stałej, wymaganej ilości personelu w kontrolowanych Oddziałach.

C. Ocena częściowa: negatywna.

D. Osoby odpowiedzialne: Dyrektor Szpitala, na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie, z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

[Dowód: akta kontroli str. 174-194]

2. Realizacja zadań określonych w regulaminach organizacyjnych kontrolowanych Oddziałów w szczególności rehabilitacyjnych.

A. Ustalenia faktyczne

W zakresie prowadzenia zajęć rehabilitacyjnych Szpital zobowiązany jest m.in. do stosowania zapisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych (Dz.U. z 2014 poz. 522).

Zajęcia te, prowadzone są w szpitalach psychiatrycznych w formie: sesji pomocy psychologicznej, w szczególności w postaci psychoterapii indywidualnej, grupowej lub rodzinnej, edukacji i psychoedukacji, terapii zajęciowej, treningu umiejętności społecznych, arteterapii i terapii ruchowej. Zajęcia rehabilitacyjne powinny być prowadzone 5 razy w tygodniu w wymiarze od 2 do 5 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych.

Dyrektor Szpitala w dniu 30 września ustnie do protokołu wyjaśnił, że w Szpitalu odbywa się terapia behawioralno – relaksacyjna wg harmonogramów pracy Oddziałów, a ponadto przedłożył:

- Regulamin Oddziału psychiatrycznego sądowego V wraz z planem dnia od poniedziałku do piątku,
- Regulamin społeczności terapeutycznej Oddziału Psychiatrycznego Sądowego VI,
- Regulamin Oddziału Psychiatrycznego Sądowego odwykowego VII wraz z harmonogramem dnia z podziałem na poszczególne dni tygodnia.

Zajęcia rehabilitacyjne w Oddziałach Sądowych w poszczególnych dniach organizowane są w następującym wymiarze czasowym:

I.p.	Dzień tygodnia	Liczba godzin zajęć rehabilitacyjnych ogółem	Liczba godzin zajęć rehabilitacyjnych w godzinach popołudniowych – po godzinie 12:00
Zajęcia rehabilitacyjne w Oddziale psychiatrycznym sądowym V			
1.	Poniedziałek	4:45	1:30
2.	Wtorek	4:15	2:00
3.	Środa	2:45	2:00
4.	Czwartek	3:45	1:30
5.	Piątek	4:30	2:00
Zajęcia rehabilitacyjne w Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI			
1.	Poniedziałek	3:20	2:00
2.	Wtorek	3:00	2:00
3.	Środa	3:00	2:00
4.	Czwartek	3:00	2:00
5.	Piątek	3:20	2:00
Zajęcia rehabilitacyjne w Oddziale Psychiatryczny Sądowym odwykowym VII			
1.	Poniedziałek	6:00	3:00
2.	Wtorek	6:00	3:00
3.	Środa	6:00	3:00
4.	Czwartek	5:30	2:30
5.	Piątek	5:00	2:00

Tabela nr 3 – Zestawienie ilości godzin zajęć rehabilitacyjnych prowadzonych w kontrolowanych Oddziałach

We wszystkich kontrolowanych Oddziałach zajęcia rehabilitacyjne odbywają się 5 razy w tygodniu w wymiarze od 2 do 5 godzin dziennie, w tym co najmniej 2 razy w tygodniu w godzinach popołudniowych, zgodnie z § 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2014 roku w sprawie zajęć rehabilitacyjnych organizowanych w szpitalach psychiatrycznych.

B. Stwierdzone nieprawidłowości: Brak

C. Ocena cząstkowa: pozytywna

[Dowód: akta kontroli str. 195-235]

3. Warunki pracy psychologów i dostępu do narzędzi pracy.

A. Ustalenia faktyczne

Zgodnie z treścią przekazanego przez Dyrektora Szpitala oświadczenia Koordynatora Zespołu Psychologów, który pełni tę funkcję od 14.03.2022 r. wszyscy psychologowie mają zapewniony swobodny dostęp do testów psychologicznych i narzędzi diagnostycznych niezbędnych do pracy klinicznej. W miarę potrzeb kupowane są specjalistyczne arkusze do badań i dodatkowe testy psychologiczne. Wszystkie materiały umieszczone są w 4 szafach, każda z nich zlokalizowana jest na parterze budynków w których na co dzień pracują psychologowie. Każdy z psychologów otrzymał klucz do szaf, by w godzinach pracy mieć swobodny dostęp do narzędzi diagnostycznych. Ponadto wszystkie testy zostały skatalogowane, opisane przydzielone na poszczególne Oddziały zgodnie z profilem pacjentów.

Koordynator oświadczył również, że na terenie Szpitala odbywają się szkolenia dla pracowników, m.in. w zakresie: pracy z agresywnym pacjentem, radzenia sobie ze stresem itp. Organizowane są również szkolenia wyłącznie dla psychologów, dotyczące diagnozowania i pracy z pacjentem z zaburzeniami osobowości, pracy z wykorzystaniem narzędzi diagnostycznych, a dodatkowo korzysta się z bezpłatnych szkoleń organizowanych przez różnego typu fundacje, stowarzyszenia, czy też Związek Zawodowy Psychologów. Dyrekcja Szpitala umożliwia podnoszenie kwalifikacji wyrażając zgodę na usprawiedliwienie nieobecności w pracy w przypadku uczestnictwa w wymienionych formach doskonalenia warsztatu terapeutycznego.

Podczas przeprowadzania czynności kontrolnych, przyjęto również wyjaśnienia ustne do protokołu od obecnego Kierownika Oddziału Odwykowego XIII (psychologa), który pełnił funkcję Koordynatora Zespołu Psychologów do kwietnia 2021 r. Zgodnie z przekazanymi informacjami jest zapewniony dostęp do testów psychologicznych i narzędzi diagnostycznych, umożliwia się udział w różnego typu szkoleniach podnoszących kwalifikacje. Zapewnia się również dostęp do superwizji.

B. Stwierdzone nieprawidłowości: brak

C. Ocena częściowa: pozytywna

[Dowód: akta kontroli str. 236-239]

4 . Dostęp i zakres stosowania leków nowej generacji.

A. Ustalenia faktyczne:

Zaktualizowana Lista leków stosowanych w Szpitalu została przyjęta Zarządzeniem Wewnętrznym nr 101/2022 Dyrektora Szpitala z dnia 29.08.2022 r. w sprawie receptariusza szpitalnego.

Zgodnie z pisemnym oświadczeniem Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Szpitala, Szpitalna Lista Leków zawiera leki nowej generacji zarówno przeciwpsychotyczne (olanzapina, resperrydon, aripiprazol, kwetiapina, amisulpryd, paliperidon) jak i przeciwdepresyjne. Szpitalna Lista Leków zawiera wszystkie stosowane obecnie leki normotymiczne tzw. „stabilizatory nastroju”, dostępna jest szeroka gama leków z grupy benzodwiazepin, a w ostatnim czasie wprowadzono lorazepam w formie iniekcji. W uzasadnionych przypadkach zamawiane są również leki spoza ww. listy, jednakże leki „starej generacji” nadal mają szerokie zastosowanie w leczeniu zarówno w Polsce jak i na świecie z uwagi na ich bardzo dobrą skuteczność. Szpitalna Lista Leków zawiera również leki przeznaczone do leczenia chorób somatycznych i jest aktualizowana wg potrzeby.

Należy zaznaczyć, że od 01.07.2022 r. Szpital prowadzi leczenie w ramach tzw. Programu Lekowego – Leczenie Choroby Gauchera, finansowanego ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Ponadto, w okresie przedpandemicznym Szpital organizował trzykrotnie konferencje naukowe, podczas których omawiane były m.in. najnowsze informacje z dziedziny farmakoterapii, stosowania nowych leków jak i udzielanych procedur medycznych.

B. Stwierdzone nieprawidłowości: brak

C. Ocena cząstkowa: pozytywna

[Dowód: akta kontroli str. 240-265]

Na tym ustalenia kontrolne zakończono.

IV. Pozostałe informacje i pouczenia.

1. Pozostałe informacje.

Pismem z dnia 30 grudnia 2022 r., znak: NZ-NK.1711.6.2022 (NZ-NK.KW-00573/22), projekt wystąpienia pokontrolnego został przekazany Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Psychiatrycznego w Toszku (doreczone w dniu 3.01.2023 r.). Pismem L.dz.DS/051/23 (data wpływu do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego: 10.01.2023 r.), Dyrektor Szpitala poinformował, że nie zgłasza zastrzeżeń do treści projektu wystąpienia pokontrolnego.

2. Zalecenia.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami zalecam podjąć działania polegające na:

- 1) umieszczeniu na stronie internetowej Szpitala oraz na stronie BIP informacji o stosowaniu monitoringu wizyjnego, zgodnie z art. 23a i 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej,
- 2) zapewnieniu sprawnego elektronicznego systemu sygnalizującego niekontrolowane otwarcie drzwi i okien w Oddziale psychiatrycznym sądowym V, Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI oraz Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII, zgodnie z art. 7 pkt 1 ppkt b Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych,
- 3) zapewnieniu wymaganej, stałej ilości personelu w Oddziale psychiatrycznym sądowym V, Oddziale Psychiatrycznym Sądowym VI oraz Oddziale Psychiatrycznym Sądowym odwykowym VII, zgodnie z art. 7 pkt 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 stycznia 2017 r. w sprawie komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających i wykonywania środków zabezpieczających w zakładach psychiatrycznych.

3. Pouczenia

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazuje się do Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Psychiatrycznego w Toszku. Wystąpienie pokontrolne zawiera 11 ponumerowanych stron. Zgodnie z § 25 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t.j.: Dz.U. z 2015 r., poz. 1331) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Na podstawie § 26 ww. rozporządzenia, informację o sposobie wykonania zaleceń, wykorzystaniu wniosków lub przyczynach ich niewykorzystania albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości należy przekazać do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

Podmiot uprawniony do kontroli

z up. ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA
Agnieszka Barczyk
Zastępca Dyrektora
Departamentu Nadzoru Podmiotów
Leczniczych i Ochrony Zdrowia