WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 17 stycznia 2018 r.

WK-II.9612.3.13.2017

Pan
Wojciech Miazga
Dyrektor
Mazowieckiego Szpitala
Specjalistycznego
im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce
al. Jana Pawła II 120A
07-410 Ostrołęka

W Y S T Ą P I E N I E P O K O N T R O L N E

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Mazowieckim Szpitalu Specjalistycznym im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce (dalej Szpital), mieszczącym się przy al. Jana Pawła II 120A w Ostrołęce.

Tematyka kontroli obejmowała zapewnienie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 1 czerwca 2017 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 21 grudnia 2017 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Oddziale położniczo-ginekologicznym, Oddziale

neonatologicznym oraz Sali intensywnej terapii medycznej noworodka. Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Oddział położniczo-ginekologiczny dysponował 57 łóżkami, Oddział neonatologiczny – 24 łóżeczkami dla noworodków i 18 inkubatorami, a Sala intensywnej terapii medycznej noworodka 6 łóżeczkami.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu odbyło się 734 porodów. Ustalono, że 223 porody przeprowadzone zostały z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 30,4% porodów), a 257 – poprzez cięcie cesarskie (35,01% porodów). W trakcie akcji porodowej w 159 przypadkach zastosowano znieczulenie gazem wziewnym. Średni czas pobytu pacjentki w odcinku położniczym wynosił 2-3 dni.

Szpital zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych, poprzez: wykonywanie badań diagnostycznych i klinicznych, monitorowanie parametrów życiowych w poszczególnych okresach porodu, dobór najdogodniejszych pozycji rodzącej podczas porodu, uśmierzanie bólu z wykorzystaniem naturalnych metod lub środków farmakologicznych, bieżące informowanie rodzącej o postępach porodu, identyfikację czynników ryzyka śródporodowego u rodzącej i dziecka, ocenę stanu zdrowia noworodka, edukację i instruktaż w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka, wykonywanie świadczeń profilaktycznych oraz badań przesiewowych u noworodka – zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (dalej rozporządzenie w sprawie standardów opieki okołoporodowej – Dz. U. z 2016 r. poz. 1132).

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, połogu w warunkach szpitalnych realizowane były przez 17 lekarzy: w tym 13 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii (1 lekarz jednocześnie posiadał specjalizację w zakresie ginekologii onkologicznej, 1 – w dziadzinie endokrynologii, 1 – w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii), 1 specjalistę w dziedzinie ginekologii onkologicznej oraz 3 lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 9 lekarzy: 2 specjalistów w zakresie neonatologii i pediatrii, 1 specjalista w zakresie neonatologii, 4 lekarzy specjalistów w zakresie pediatrii, 1 specjalista

w zakresie neonatologii, który posiadał jednocześnie specjalizację I° w zakresie pediatrii i 1 lekarz będący w tracie specjalizacji w zakresie neonatologii.

Opieka medyczna zabezpieczona była również przez 46 położnych i 26 pielęgniarek. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego ukończyło 30 położnych, pielęgniarstwa neonatologicznego – 9 pielęgniarek, pielęgniarstwa pediatrycznego – 4 pielęgniarki, a pielęgniarstwa zachowawczego – 1 pielęgniarka.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego ukończyło 34 położne i 15 pielęgniarek, pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki – 1 pielęgniarka, pielęgniarstwa operacyjnego – 7 położnych, pielęgniarstwa ratunkowego – 1 pielęgniarka, pielęgniarstwa opieki długoterminowej – 3 pielęgniarki. Kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych odbyło 7 położnych i 23 pielęgniarki, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 9 położnych i 1 pielęgniarka, wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 4 położne, w zakresie certyfikowanego doradcy laktacyjnego – 1 położna oraz w zakresie edukacji pacjentów z cukrzycą – 5 położnych. Ponadto 6 położnych ukończyło kurs dokształcający w zakresie aktywnego prowadzenia porodu i pozycji wertykalnych. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej i położnych.

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej, dotyczącej 30 pacjentek stwierdzono, że dla 25 pacjentek ustalony został plan porodu, który uwzględniał wszystkie elementy postępowania medycznego związanego z opieką podczas porodu i miejsce porodu, zgodnie z wymogami określonymi w części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej. Plan porodu był modyfikowany odpowiednio do sytuacji zdrowotnej ciężarnej w trakcie porodu.

Personel medyczny zachęcał i wskazywał na korzyści wynikające z obecności osoby bliskiej podczas porodu. Pacjentki na bieżąco były informowane o postępach porodu oraz o farmakologicznych i niefarmakologicznych metodach łagodzenia bólu porodowego, z preferencją wykorzystania naturalnych metod, takich jak: masaż, imersja wodna, aktywność fizyczna, dogodne pozycje z wykorzystaniem piłek i worków sako.

Na podstawie harmonogramów pracy stwierdzono, że w czasie trwania porodu szpital zabezpieczał zespół neonatologiczny, w skład którego wchodził lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii oraz pielęgniarka lub położna. Personel medyczny bezpośrednio po porodzie zapewniał matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”. W Oddziale położniczym

urządzonym w systemie „matka z dzieckiem” jedna położna opiekowała się jednocześnie położnicą i zdrowym noworodkiem, zgodnie z zasadą ustaloną w części XII pkt 4 załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

W wyniku kontroli 30 kart noworodka stwierdzono, że u wszystkich noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K oraz u 24 noworodków zastosowano profilaktykę zakażenia przedniego odcinka oka (noworodki urodzone drogami natury), a u 1 noworodka, ze względu na brak zgody rodziców, nie wykonano zabiegu. Szczepienia ochronne wykonano u 29 noworodków, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych, a u 1 noworodka, ze względu na brak zgody rodziców, nie wykonano szczepień ochronnych – WZW typu B i BCG. Ponadto dzieciom matek, u których ustalono HBs dodatnie, podawane były immunoglobuliny anty-HBs. Noworodki, u których nie stwierdzono przeciwwskazań, poddawane były badaniom przesiewowym w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy i wrodzonej niedoczynności tarczycy oraz badaniom słuchu i pulsoksymetrycznym w celu wczesnego wykrycia bezobjawowych wad serca.

W kontrolowanych oddziałach zapewniono również świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób oraz edukacji matek i ich rodzin, dotyczące opieki i pielęgnacji noworodka. Z pacjentkami prowadzone były rozmowy indywidualne oraz pogadanki tematyczne uwzględniające aktualne potrzeby i oczekiwania położnic, w szczególności: dietę matki karmiącej, techniki karmienia piersią, naukę obserwacji i pielęgnacji noworodka oraz zasad opieki w okresie połogu. W oddziałach dostępne były plakaty, broszury i ulotki, obejmujące tematykę obowiązkowych szczepień ochronnych u dziecka, korzyści płynących z naturalnego karmienia piersią, kształtowania się więzi emocjonalnych matki z dzieckiem, aktywności w czasie porodu oraz niwelowania bólu porodowego. Szpital stwarzał warunki do karmienia naturalnego od pierwszych chwil życia noworodka i prowadził działania promujące karmienie piersią, polegające na wspieraniu i bieżącej pomocy w rozwiązywaniu problemów karmiących matek. Podmiot umożliwiał matkom po wypisie ze szpitala uzyskanie konsultacji laktacyjnych udzielanych przez personel medyczny Oddziału położniczo-ginekologicznego i Oddziału neonatologicznego.

Szpital przekazywał w dniu wypisu zgłoszenie o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia matki i noworodka dalszą opieką, zgodnie z wymogami określonymi w ust. 19 części XII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

Jak wynika z badania ankietowego przeprowadzonego z 11 pacjentkami przebywającymi w odcinku położniczym, dotyczącego sposobu organizacji i poziomu zabezpieczenia świadczeń okołoporodowych w warunkach szpitalnych, wszystkie pacjentki pozytywnie oceniły opiekę sprawowaną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz nad noworodkiem. Z analizy ankiet wynika, że 7 pacjentek urodziło w sposób naturalny, a u 4 pacjentek wykonano cięcie cesarskie. Atmosferę panującą przy przyjęciu pacjentki oceniły jako bardzo dobrą lub dobrą oraz wszystkie pacjentki miały możliwość wyboru miejsca porodu. Z badania wynika również, że kobietom stworzono warunki do przebywania w oddziale z osobą bliską i udzielano wyczerpujących informacji o postępach porodu oraz miały możliwość spożywania przejrzystych płynów podczas aktywnej fazy porodu. Pacjentki miały możliwość wyboru dogodnych pozycji porodu, proponowano im łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi. Bezpośrednio po urodzeniu zapewniono matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry". Dwie pacjentki skorzystały ze znieczulenia w postaci gazu wziewnego, zaś znieczulenie zewnątrzoponowe nie było stosowane przez Szpital. Pacjentki określiły, jako bardzo dobry i dobry poziom opieki sprawowany przez lekarza, a bardzo dobry przez pielęgniarkę i położną. Pacjentki były informowane o stanie zdrowia noworodka, oraz miały zapewnioną profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka.

Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W kontrolowanych oddziałach umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.). Szpital dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211, z późn. zm.). Pacjentki i noworodki zaopatrzono w znaki identyfikacyjne, zawierające informacje zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012 r. poz. 1098). Podmiot posiadał opracowane minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, które uwzględniały kontrolowane

Oddziały, zgodnie z wytycznymi określonymi rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545).

Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

Szpital posiada opracowany i złożony w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, obejmujący Oddział położniczo-ginekologiczny i Oddział neonatologiczny, program dostosowania pomieszczeń do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2012 r. poz. 739), który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ostrołęce (Decyzja Nr PPIS.EPN.4240/os-6/12 z dnia 16 listopada 2012 r.). Jak ustalono ww. program został częściowo zrealizowany.

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 29 września 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2017 r. poz. 2110) podmiot, który co najmniej częściowo nie zrealizuje ww. programu dostosowania, może wystąpić do właściwego organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej z wnioskiem o wydanie opinii w formie postanowienia o wpływie niespełnienia wymagań, określonych w rozporządzeniu w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą na bezpieczeństwo pacjentów, co umożliwi podmiotowi leczniczemu dalsze dostosowywanie pomieszczeń oddziałów szpitalnych.

W wyniku kontroli stwierdzono niezgodność w zakresie liczby inkubatorów w Oddziale położniczo-ginekologicznym zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze stanem faktycznym. Ustalono, że Oddział położniczo-ginekologiczny nie dysponował 52 inkubatorami dla noworodków. Takim działaniem został naruszony art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Jak ustalono na podstawie treści księgi rejestrowej, podmiot dokonał zmiany danych polegającej na wykreśleniu 52 inkubatorów z Oddziału położniczo-ginekologicznego. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

Podsumowując powyższe ustalenia pragnę Pana Dyrektora poinformować, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Bogusław Krupa
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Samorząd Województwa
Mazowieckiego
ul. Jagiellońska 26
03-719 Warszawa