



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.3.8.2015

Warszawa, 28 stycznia 2016 r.

**Pan
Marek Durlik
Dyrektor
Centralnego Szpitala Klinicznego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
ul. Wołoska 137
02-507 Warszawa**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Centralnym Szpitalu Klinicznym Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Warszawie (dalej Szpital Kliniczny), mieszczącym się przy ul. Wołoskiej 137 w Warszawie.

Tematyka kontroli obejmowała wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu w poradniach dla kobiet oraz stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiocie leczniczym.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 18 grudnia 2015 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że Poradnia ginekologiczno-położnicza zapewniała realizację świadczeń opieki medycznej kobietom w okresie ciąży oraz porodu, poprzez: systematyczną ocenę stanu zdrowia ciężarnych kobiet oraz płodu, kierowanie na specjalistyczne konsultacje lekarskie, identyfikację czynników ryzyka okołoporodowego, propagowanie zdrowego stylu życia, praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porodu, karmienia piersią oraz rodzicielstwa, a także wykonywanie badań kontrolnych w okresie porodu, 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, porodu oraz opieki nad noworodkiem (dalej rozporządzenie w sprawie standardów opieki okołoporodowej – Dz. U. z 2012 r., poz. 1100, z późn. zm.). Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w ciąży realizowane były przez: 10 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii (1 lekarz jednocześnie był specjalistą w zakresie endokrynologii, 1 – ginekologii onkologicznej, 1 posiadał specjalizację I° w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii) oraz lekarza odbywającego specjalizację w zakresie położnictwa i ginekologii. Ponadto opiekę medyczną sprawowało 5 położnych, w tym 4 odbyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – program dla położnych. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i położnych.

Szpital Kliniczny, w strukturach którego funkcjonuje kontrolowana Poradnia, zabezpieczał odpowiednie warunki kadrowe oraz sprzętowe umożliwiające właściwą organizację świadczeń z zakresu opieki okołoporodowej, zgodnie z wymogami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie standardów opieki okołoporodowej. Podmiot zapewniał możliwość wykonania badań laboratoryjnych, bakteriologicznych, cytologicznych, kardiograficznych i ultrasonograficznych.

Podmiot prowadził szkołę rodzenia, w której odbywały się zajęcia przygotowujące do porodu, porodu, pielęgnacji noworodka oraz do roli rodziców. Poradnia ginekologiczna realizowała także świadczenia promujące zdrowy styl życia, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki związanej z okresem ciąży i porodu oraz karmieniem naturalnym.

Placówka realizowała świadczenia zdrowotne w miejscu zamieszkania lub pobytu położnicy. Opiekę poporodową sprawowała położna środowiskowo-rodzinna podstawowej opieki zdrowotnej, która opieką patronażową objęła 473 położnice i 480 noworodków. Położna środowiskowo-rodzinna wykonywała od 4 do 6 wizyt patronażowych, w czasie których oceniała stan zdrowia

położnicy, relacje w rodzinie, warunki socjalno-bytowe oraz udzielała instruktażu na temat opieki nad noworodkiem, technik kąpieli, pielęgnacji skóry i kikutu pępowiny, a także motywowała do karmienia naturalnego i pomagała w rozwiązywaniu problemów związanych z laktacją. Położna informowała położnicę o potrzebie odbycia wizyty kontrolnej u lekarza ginekologa w 6. tygodniu połogu oraz o konieczności zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne i badania profilaktyczne.

Szpital Kliniczny udzielał świadczeń zdrowotnych cudzoziemkom ubiegającym się o nadanie statusu uchodźcy, respektując ich względy kulturowo-religijne. W kontrolowanym okresie Poradnia Ginekologiczna łącznie przyjęła 735 cudzoziemek, w tym 640 pacjentek ginekologicznych i 95 ciężarnych. Pacjentki ciężarne miały wykonywane badania diagnostyczne zgodnie z rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej. Poradnia Ginekologiczna codziennie zabezpieczała cudzoziemkom świadczenia zdrowotne w zakresie ginekologiczno-położniczym przez lekarza płci żeńskiej, zgodnie z założeniami Krajowego Programu Działań na Rzecz Równego Traktowania na lata 2013-2016.

W podmiocie 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 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). Przychodnia dysponowała dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli podmiot jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 876).

Indywidualna dokumentacja medyczna pacjentek prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 maja 2011 r. w sprawie rodzajów i zakresu oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz. U. Nr 125, poz. 712).

W poddanym badaniu okresie w Poradni Ginekologicznej i Poradni Ginekologicznej I łącznie zarejestrowano 900 kobiet z rozpoznaną ciążą, w tym 180 kobiet we wczesnym okresie ciąży – do 10 tygodnia. Badaniu poddano dokumentację medyczną 50 pacjentek z udokumentowanym zakończeniem ciąży.

Opracowane i wdrożone w podmiocie minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych uwzględniały specyfikę poszczególnych komórek organizacyjnych oraz zostały określone zgodnie z normami ustalonymi w 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). Przy ustalaniu minimalnych norm zatrudnienia uwzględniono zakres danych i informacji określonych w § 1, § 3, § 4 ust. 2 i 3 oraz § 6 ww. rozporządzenia. Kierownik podmiotu leczniczego podczas ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zasięgnął opinii kierujących komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym, przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek i położnych oraz związków zawodowych pielęgniarek i położnych działających na terenie podmiotu leczniczego, zgodnie z art. 50 ustawy o działalności leczniczej.

W wyniku kontoli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogu określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2012 r., poz. 739) przez 4 gabinety badań ginekologicznych, przy których nie zapewniono pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, co jest niezgodne z normą ustaloną w ust. 5 załącznika nr 2 do ww. rozporządzenia.
2. Niewykonanie pełnego katalogu zalecanych badań diagnostycznych, o których mowa w części II załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej:
 - u żadnej z pacjentek nie wykonano 3-krotnego badania czystości pochwy,
 - w przypadku 11 pacjentek nie oznaczono grupy krwi i czynnika Rh,
 - u 8 ciężarnych nie wykonano posiewu z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących.
3. Nieustalenie dla żadnej z pacjentek planu opieki przedporodowej, o którym mowa w części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.
4. Niedostosowanie stanu zatrudnienia pielęgniarek i położnych w oddziałach i przychodniach
 - do norm ustalonych w minimalnych normach zatrudnienia pielęgniarek i położnych, opracowanych zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych. W oparciu o miesięczny grafik dyżurów pielęgniarek i położnych za miesiące październik i listopad 2015 r., ilość praw wykonywania

zawodu pielęgniarek i położnych oraz dane uzyskane z komórki kadrowej Szpitala Klinicznego stwierdzono, że:

- a) w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej zatrudnionych było 15 pielęgniarek łącznie w wymiarze 13,92 et., podczas gdy zgodnie z minimalną normą w oddziale winny realizować świadczenia pielęgniarki co najmniej w wymiarze 15 et.,
- b) w Klinice Chorób Wewnętrznych i Alergologii zatrudnionych było 12 pielęgniarek łącznie w wymiarze 12,4 et., podczas gdy minimalna norma wynosi w oddziale 13 et.,
- c) w Klinice Chorób Wewnętrznych, Nefrologii i Transplantologii zatrudnione były 23 pielęgniarki łącznie w wymiarze 22,5 et., podczas gdy zgodnie z minimalną normą w oddziale winny realizować świadczenia pielęgniarki co najmniej w wymiarze 23 et.,
- d) w Klinice Onkologii i Hematologii zatrudnionych było 18 pielęgniarek łącznie w wymiarze 17,8 et., natomiast minimalna norma w oddziale to 20 et.,
- e) w Klinice Urologii i Urologii Onkologicznej zatrudnionych było 20 pielęgniarek łącznie w wymiarze 17,65 et., podczas gdy zgodnie z minimalną normą w oddziale winny realizować świadczenia pielęgniarki co najmniej w wymiarze 20 et.,
- f) w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zatrudnionych było 36 pielęgniarek łącznie w wymiarze 36 et., podczas gdy minimalna norma w oddziale wynosi 39 et.,
- g) w Specjalistycznej Poradni Onkologicznej zatrudniona była 1 pielęgniarka w wymiarze 0,7 et., podczas gdy minimalna norma w poradni została określona jako 1 et.,
- h) w Poliklinice w Pułtusku zatrudnione były 2 pielęgniarki i 1 położna łącznie w wymiarze 2,3 et., podczas gdy zgodnie z minimalną normą w poradni winny realizować świadczenia pielęgniarki i położne co najmniej w wymiarze 3 et.,
- i) w Poliklinice w Makowie Mazowieckim zatrudniona była 1 pielęgniarka i 1 położna łącznie w wymiarze 1,3 et., podczas gdy minimalna norma w poradni to 3 et.,
- j) w Poliklinice w Ostrołęce zatrudnione były 3 pielęgniarki i 1 położna łącznie w wymiarze 2,82 et., podczas gdy zgodnie z minimalną normą w poradni winny realizować świadczenia pielęgniarki i położne co najmniej w wymiarze 5 et.,
- k) w Poliklinice w Mławie zatrudnione były 2 pielęgniarki i 1 położna łącznie w wymiarze 2 et., natomiast zgodnie z minimalną normą dla poradni to 3 et.,
- l) w Poliklinice w Płońsku zatrudnione były 2 pielęgniarki i 1 położna łącznie w wymiarze 2,2 et., podczas gdy zgodnie z minimalną normą w poradni winny realizować świadczenia pielęgniarki i położne co najmniej w wymiarze 3 et.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana Dyrektora do podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, a w szczególności do:

1. Zapewnienia pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przy gabinetach badań ginekologicznych, zgodnie z wymogiem określonym w ust. 5 załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – w terminie 6 miesięcy od otrzymania wystąpienia pokontrolnego.
2. Wykonywania u wszystkich kobiet w okresie ciąży pełnego katalogu zalecanych badań diagnostycznych, o których mowa w części II załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.
3. Ustalania planów opieki przedporodowej dla kobiet ciężarnych objętych opieką okołoporodową, zgodnie z wymogiem określonym w części IV załącznika do ww. rozporządzenia.

Zalecenia określone w punktach 2. i 3. należy przyjąć do realizacji niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

4. Dostosowania stanów zatrudnienia pielęgniarek i położnych do poziomów zgodnych z minimalnymi normami zatrudnienia pielęgniarek i położnych ustalonymi dla oddziałów i przychodni wymienionych w punkcie 4. wystąpienia – w terminie 90 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

W związku z ustaleniami dotyczącymi nieopracowania dla żadnej pacjentki planu opieki przedporodowej oraz niewykonania pełnego katalogu zalecanych badań diagnostycznych, o których mowa w części II załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej, pragnę szczególnie podkreślić, że w trosce o dobry stan zdrowia matki i dziecka oraz w celu wczesnego identyfikowania czynników ryzyka okołoporodowego i zminimalizowania powikłań okołoporodowych, należy objąć ww. świadczeniami profilaktycznymi wszystkie kobiety ciężarne pozostające pod opieką kierowanej przez Pana placówki.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.3.8.2015, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Edyta Ostrowska
Dyrektor
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Departament Zdrowia MSWiA
ul. Wołoska 137
02-507 Warszawa