



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 16 marca 2022 r.

WK-V.9612.3.1.2022

**Pan
Wojciech Puzyna
Centrum Medyczne „Żelazna”
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Żelazna 90
01-004 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 2021 r. poz. 711, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. Szpital Specjalistyczny św. Zofii w Warszawie (dalej Szpital) prowadzonym przez Centrum Medyczne „Żelazna” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością mieszczącym się przy ulicy Żelaznej 90 w Warszawie (01-004).

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 sierpnia 2021 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 3 marca 2022 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Oddziale położniczym A, Oddziale położniczym C, Oddziale

położniczym B oraz Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka. Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Oddział położniczy A dysponował 27 łózkami, w tym 4 łózkami intensywnej opieki medycznej, Oddział położniczy C – 20 łózkami, Oddział położniczy B – 38 łózkami, a Oddział Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka dysponował 88 łóżeczkami, w tym 70 łóżeczkami dla noworodków, 5 łóżeczkami intensywnej terapii noworodka, 3 łóżeczkami opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, 5 łóżeczkami opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego, 5 łóżeczkami nieinwazyjnej wentylacji mechanicznej. W dniu 7 lutego 2022 r. w Oddziale A przebywało 21 pacjentek, Oddziale C – 15 pacjentek, Oddziale B – 25 pacjentek, a w Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka – 74 noworodki.

Z wyjaśnień podmiotu wynikało, że w styczniu 2022 r. w Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka średnia liczba łóżek dodatkowych („dostawek”) wynosiła 3,45, a w pozostałych kontrolowanych oddziałach nie było konieczności organizowania dodatkowych łóżek dla pacjentów. Ponadto wskaźnik wykorzystania łóżek w styczniu wynosił 88,09% w Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka i 87,13% w Oddziale Położniczym A, Oddziale Położniczym C i Oddziale Położniczym B. Dla porównania w 2021 r. wskaźnik wykorzystania łóżek w Oddziale Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka wynosił 94,77%, a w oddziałach położniczych – 87,16%.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu odbyło się 3005 porodów. Ustalono, że 662 porody przeprowadzono z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 22,03% porodów), a 973 poprzez cięcie cesarskie (32,38% porodów). W trakcie akcji porodowej w 1187 przypadkach zastosowano znieczulenie zewnątrzoponowe. Średni czas pobytu pacjentki w oddziale położniczym wynosił 3-4 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 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (dalej rozporządzenie w sprawie standardu opieki okołoporodowej – Dz. U. z 2018 r. poz. 1756).

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, połogu w warunkach szpitalnych realizowane były przez 55 lekarzy: 36 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii (w tym 4 lekarzy będących również specjalistą w zakresie perinatologii, 1 – endokrynologii, 2 – ginekologii onkologicznej, 1 – perinatologii oraz endokrynologii ginekologicznej i rozrodczości) i 19 lekarzy będących w trakcie specjalizacji w zakresie położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 15 lekarzy: 12 lekarzy specjalistów w zakresie neonatologii (w tym 5 lekarzy posiadających również specjalizację w zakresie pediatrii i 3 lekarzy posiadających I° specjalizacji w zakresie pediatrii) oraz 3 lekarzy będących w trakcie specjalizacji w zakresie neonatologii.

Opieka medyczna zabezpieczona była również przez 93 położne i 22 pielęgniarki. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego ukończyły 3 położne, pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego – 12 położnych, pielęgniarstwa neonatologicznego – 17 położnych i 8 pielęgniarek, pielęgniarstwa rodzinnego – 7 położnych, pielęgniarstwa pediatrycznego – 2 pielęgniarki oraz opieki przed i okołoporodowej – 1 położna. Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego ukończyło 11 położnych, pielęgniarstwa neonatologicznego – 2 położne, pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki – 2 położne i 1 pielęgniarka, organizacji i zarządzania – 1 położna i 2 pielęgniarki. Kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych odbyło 18 położnych i 10 pielęgniarek, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 7 położnych, resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka – 30 położnych i 16 pielęgniarek, wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 6 położnych i 2 pielęgniarki, wywiadu i badania fizykalnego – 7 położnych i 2 pielęgniarki, edukacji i wsparcia kobiety w okresie laktacji – 12 położnych, ordynowania leków i wypisywania recept cz. I – 2 położne i 1 pielęgniarka, prowadzenia porodu w wodzie – 1 położna, nieinwazyjne wspomaganie oddychania u noworodków – 3 pielęgniarki, leczenia ran – 25 położnych. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek i położnych.

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej 30 pacjentek z zakończoną hospitalizacją stwierdzono, że pacjentki miały ustalony plan porodu, który uwzględniał wszystkie elementy postępowania medycznego związanego z opieką podczas porodu i miejsce porodu, zgodnie z wymogami określonymi w części V załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu 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 oraz pielęgniarka lub położna. Personel medyczny bezpośrednio po porodzie zapewniał matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”.

W wyniku kontroli 31 kart noworodka stwierdzono, że u wszystkich noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K i zakażenia przedniego odcinka oka. Szczepienia ochronne wykonano u 31 noworodków, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych. Noworodki miały wykonane badania przesiewowe w kierunku fenylketonurii, mukowiscydozy i wrodzonej niedoczynności tarczycy oraz badania słuchu i test pulsoksymetryczny 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.

Regulamin organizacyjny podmiotu wykonującego działalność leczniczą zawierał ustalone wskaźniki, dotyczące sposobu realizacji i dokumentowania standardu opieki okołoporodowej, w celu ograniczenia do niezbędnych interwencji medycznych, zgodnie z wymogami określonymi w ust. 1, 2 i 3 części I załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu opieki okołoporodowej

Szpital przekazywał zgłoszenie o porodzie do podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia matki i noworodka dalszą opieką w sposób zapewniający możliwość potwierdzenia jego odbioru, zgodnie z wymogami określonymi w ust. 2 pkt. 9-10 części XIII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu opieki okołoporodowej.

Jak wynikało z badania ankietowego przeprowadzonego z 23 pacjentkami, dotyczące sposobu organizacji i poziomu zabezpieczenia świadczeń okołoporodowych w warunkach szpitalnych, pacjentki pozytywnie oceniły opiekę sprawowaną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz nad noworodkiem. Z analizy ankiet wynikało, że 16 pacjentek urodziło w sposób naturalny, a u 7 pacjentek wykonane zostało cięcie cesarskie. Atmosferę panującą przy przyjęciu pacjentki oceniły jako dobrą lub bardzo dobrą. Piętnaście pacjentek miało możliwość wyboru miejsca porodu. Z badania wynikało również, że kobietom które rodziły w sposób naturalny udzielano wyczerpujących informacji o postępach porodu oraz miały możliwość spożywania przejrzystych płynów podczas aktywnej fazy porodu. Pacjentkom proponowano łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi, w wyniku czego 9 pacjentek skorzystało ze znieczulenia zewnątrzoponowego. Z badania wynikało, że Szpital zapewniał bezpośredni kontakt matki z dzieckiem „skóra do skóry” – w 21 przypadkach zapewniono kontakt z dzieckiem tuż po narodzinach, a tylko w 2 przypadkach ze względów medycznych (cięcie cesarskie) – nie było możliwości zapewnienia takiego postępowania. Pacjentki określiły jako bardzo dobry lub dobry poziom opieki sprawowanej przez lekarza oraz pielęgniarkę i położną, a tylko jedna pacjentka była niezadowolona z opieki położnych. Wszystkie pacjentki były informowane o stanie zdrowia noworodka oraz otrzymały 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 2020 r. poz. 849, z późn. zm.). Pomieszczenia kontrolowanych oddziałów spełniały wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402). Szpital dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, 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 2021 r. poz. 1565). Pacjentki i noworodków zaopatrzone 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 w 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).

Dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666, z późn. zm.).

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

z up. Wojewody Mazowieckiego
Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli