



Warszawa, dnia 20 lipca 2022 r.

WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-V.9612.3.6.2022

**Pan
Krzysztof Żochowski
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Garwolinie
ul. Lubelska 50
08-400 Garwolin**

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 2022 r. poz. 633 z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Zespole Lecznictwa Szpitalnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Garwolinie (dalej Szpital) mieszczącym się przy ul. Lubelskiej 50 w Garwolinie.

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 grudnia 2021 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 27 czerwca 2022 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Oddziale ginekologiczno-położniczym i Oddziale

noworodkowym. Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Oddział ginekologiczno-położniczy dysponował ogółem 32 łózkami, w tym 1 łóżkiem intensywnej opieki a Oddział noworodkowy – ogółem 20 łózkami, w tym 16 łóżeczkami dla noworodków i 4 inkubatorami. W dniu 1 czerwca 2022 r. w Oddziale ginekologiczno-położniczym przebywało 19 pacjentek, w Oddziale noworodkowym – 5 noworodków.

Z wyjaśnień podmiotu wynikało, że w maju 2022 r. w kontrolowanych oddziałach nie było konieczności organizowania dodatkowych łóżek dla pacjentów. Ponadto wskaźnik wykorzystania łóżek w maju wynosił 38,52 % w Oddziale ginekologiczno-położniczym i 38,39% w Oddziale noworodkowym. Dla porównania w 2021 r. wskaźnik wykorzystania łóżek w Oddziale ginekologiczno-położniczym wynosił 39,72%, a w Oddziale noworodkowym – 31,11%.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu odbyło się 309 porodów. Ustalono, że 108 porodów przeprowadzonych zostało z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 34,95% porodów), a 123 – poprzez cięcie cesarskie (39,80% porodów). W trakcie akcji porodowej w 27 przypadkach zastosowano znieczulenie zewnątrzoponowe, w 123 – znieczulenie podpajęczynówkowe. Średni czas pobytu pacjentki w odcinku położniczym wynosił 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, 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 12 lekarzy, w tym: 6 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz 6 lekarzy będących

w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 11 lekarzy, w tym: 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie neonatologii, 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie neonatologii i specjalistów w dziedzinie pediatrii, w tym jeden posiadający specjalizację w dziedzinie diabetologii, 3 lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii, 1 lekarz posiadający I stopień specjalizacji w dziedzinie pediatrii, 1 lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii, nefrologii dziecięcej i hipertensjologii.

Opieka medyczna zabezpieczona była również przez 32 położne i 11 pielęgniarek. Tytuł magistra położnictwa posiadały 3 położne, magistra pielęgniarstwa – 3 pielęgniarki, licencjat położnictwa posiadało 10 położnych, licencjat pielęgniarstwa – 2 pielęgniarki. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego ukończyły 4 pielęgniarki i 1 położna.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego ukończyło 5 położnych i 2 pielęgniarki, w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego – 6 położnych, w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki – 1 pielęgniarka, dla pielęgniarek oddziałowych – 1 pielęgniarka. Kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej ukończyło 9 pielęgniarek i 3 położne, w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej noworodka – 3 pielęgniarki, w zakresie wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 5 położnych i 5 pielęgniarek, w zakresie leczenia ran – 1 pielęgniarka, wywiad i badanie fizykalne – 2 położne i 1 pielęgniarka, pielęgniarstwo psychiatryczne – 2 położne, w zakresie szczepień ochronnych – 10 pielęgniarek i 1 położna, pielęgniarstwa pionu pediatrycznego – 1 pielęgniarka, kurs doskonalący - profilaktyka pierwotna i wtórna raka szyjki macicy – 1 położna, antykoncepcja po porodzie – 1 położna, kurs doskonalący - podstawy audiometrii – 1 pielęgniarka, wykonywanie i ocena testów skórnych – 1 pielęgniarka, szkolenie z zakresu przetaczania krwi i jej składników – 25 położnych i 11 pielęgniarek, szkolenie - nowoczesne metody pielęgnacji i opieki nad noworodkiem i niemowlęciem – 1 pielęgniarka. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarzkiej 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.

Personel medyczny zachęcał i wskazywał na korzyści wynikające z obecności osoby bliskiej podczas porodu. Pacjentki na bieżąco informowane były o postępach porodu oraz o farmakologicznych i niefarmakologicznych metodach łagodzenia bólu porodowego z preferencją wykorzystania naturalnych metod, takich jak: aktywność fizyczna, immersja wodna, dogodne pozycje z wykorzystaniem piłek. Podmiot leczniczy opracował w formie pisemnej tryb postępowania w łagodzeniu bólu porodowego.

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

W wyniku kontroli 30 kart noworodka stwierdzono, że u wszystkich noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K i zakażenia przedniego odcinka oka. Szczepienia ochronne zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych (WZW i BCG) wykonano u 29 noworodków. U 1 noworodka nie wykonano szczepienia przeciw gruźlicy z powodu przeciwwskazań lekarskich, natomiast wykonano szczepienie przeciw WZW typu B. U wszystkich noworodków wykonane były badania przesiewowe w kierunku wrodzonych wad metabolizmu oraz badania słuchu. Test pulsoksymetryczny w celu wczesnego wykrycia bezobjawowych wad serca wykonany był co najmniej dwukrotnie u wszystkich noworodków.

W kontrolowanych oddziałach zapewniono również świadczenia w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki chorób i edukacji zdrowotnej. Promocja zdrowia realizowana była w formie poradnictwa indywidualnego uwzględniającego aktualne potrzeby i oczekiwania położnic, w szczególności: dietę matki karmiącej, techniki karmienia piersią, opieka i pielęgnacja oraz karmienie noworodka. W oddziałach dostępne były materiały edukacyjne dla pacjentek obejmujące tematykę karmienia naturalnego, odżywiania matki karmiącej, aktywności fizycznej kobiet po porodzie. 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 matek karmiących. Ponadto Szpital umożliwiał matkom po wypisie ze szpitala uzyskanie konsultacji laktacyjnych w przypadku występowania problemów z karmieniem noworodka.

W wyniku badania ankietowego przeprowadzonego z 5 pacjentkami przebywającymi w odcinku położniczym, dotyczącego sposobu organizacji i poziomu zabezpieczenia świadczeń

okołoporodowych w warunkach szpitalnych, ustalono, że pacjentki pozytywnie oceniły opiekę sprawowaną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz nad noworodkiem. Z analizy ankiet wynikało, że 2 pacjentki urodziły w sposób naturalny, a u 3 wykonane zostało cięcie cesarskie. Jedna pacjentka nie miała możliwości wyboru miejsca porodu. Atmosferę panującą przy przyjęciu pacjentki oceniły jako bardzo dobrą lub dobrą. Z badania wynikało również, że pacjentkom stworzono warunki do przebywania podczas porodu z osobą bliską, udzielano informacji o postępach porodu, stanie zdrowia noworodka, zapewniono profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka, proponowano łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi, umożliwiano przyjmowanie dogodnych pozycji, a bezpośrednio po urodzeniu 3 pacjentkom, w tym jednej po cięciu cesarskim umożliwiono bezpośredni kontakt matki z dzieckiem „skóra do skóry” natomiast u 2 pacjentek po cięciu cesarskim nie było możliwości zapewnienia takiego postępowania. Poziom opieki sprawowanej w szpitalu wszystkie pacjentki oceniły pozytywnie.

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 oddziale umieszczono informację o prawach pacjenta, danych teleadresowych Rzecznika Praw Pacjenta oraz Biura Rzecznika Praw 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.). Podmiot leczniczy 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. 63 ust. 3, 4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974). 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).

Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia

6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezapewnienie w zespole porodowym co najmniej jednego pomieszczenia przeznaczonego dla położnic i noworodka w pierwszych godzinach życia, po porodach powikłanych, w którym zapewnia się możliwość obserwacji bezpośredniej lub przy użyciu kamer wyposażonych w funkcje autostartu, w szczególności możliwość obserwacji twarzy, co stanowi naruszenie ust. 4 części IV załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 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 2022 r. poz. 402).
2. Nieustalenie w regulaminie organizacyjnym wskaźników dotyczących 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.
3. Nieprzekazanie zgłoszenia 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, co jest niezgodne z wymogami określonymi w ust. 2 pkt. 10 części XIII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu opieki okołoporodowej.

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

1. Dostosowania pomieszczeń zespołu porodowego do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie niezgodności wymienionej w punkcie 1. wystąpienia – w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

2. Zaktualizowania regulaminu organizacyjnego podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie wskaźników sposobu realizacji i dokumentowania standardu opieki okołoporodowej, mających na celu ograniczenie do niezbędnych interwencji medycznych oraz ich monitorowanie przynajmniej raz w roku, zgodnie z ust. 1, 2 i 3 części I załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu opieki okołoporodowej.
 3. Przekazywania zgłoszenia o porodzie do podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w sposób zapewniający możliwość potwierdzenia jego odbioru zgodnie z wymogami określonymi w ust. 2 pkt. 10 części XIII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu opieki okołoporodowej.
- Zalecenia określone w punktach 2. i 3. należy zrealizować w terminie 14 dni po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

W trakcie czynności kontrolnych poddano analizie stosowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w kontrolowanych oddziałach i ustalono, że w Oddziale noworodkowym brakuje 3,8 etatów pielęgniarskich/położnych. W celu zapewnienia ciągłości procesu leczniczego i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów należy dążyć do dostosowania zatrudnienia pielęgniarek/położnych w Oddziale noworodkowym do minimalnej liczby równoważników etatowych ustalonej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 poz. 290 z późn. zm.).

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.3.6.2022, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Starostwo Powiatowe w Garwolinie
ul. Mazowiecka 26
08-400 Garwolin