



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

Warszawa, 9 listopada 2022 r.

WK-V.9612.3.8.2022

**Pan  
Grzegorz Krycki  
Dyrektor  
Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy  
w Wołominie  
ul. Gdyńska 1/3  
05-200 Wołomin**

### **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. 633, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. Lecznictwo Szpitalne Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie (05-200), mieszczącym się przy ulicy Gdyńskiej 1/3 (dalej Szpital).

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 lutego 2022 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 21 października 2022 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Kliniki Ginekologii i Położnictwa Uczelni Łazarskiego (dalej Oddział Ginekologiczno-Położniczy) oraz Oddziale Neonatologii. Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Oddział ginekologiczno-położniczy dysponował 45 łózkami, a Oddział Neonatologii dysponował 21 łózkami, w tym 14 łózkami dla noworodków, 3 łózkami intensywnej terapii

noworodka, 2 łózkami opieki ciągłej dla noworodków po sztucznej wentylacji, 2 łózkami opieki pośredniej dla noworodków niewymagających wsparcia oddechowego. W dniu 29 sierpnia 2022 r. w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym przebywało 15 pacjentek, a w Oddziale Neonatologii 9 noworodków.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu odbyło się 708 porodów. Ustalono, że 215 porodów przeprowadzono z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 30,37% porodów), a 312 poprzez cięcie cesarskie (44,07% porodów). W trakcie akcji porodowej w 81 przypadkach zastosowano znieczulenie zewnątrzoponowe. Średni czas pobytu pacjentki w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym wynosił 3-4 dni.

Z wyjaśnień podmiotu wynikało, że w lipcu 2022 r. w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz Oddziale Neonatologii nie było konieczności zorganizowania dodatkowych łóżek (dostawek). Ponadto wskaźnik wykorzystania łóżek w lipcu wynosił 65,3% w Oddziale Neonatologii i 62,6% w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym. Dla porównania w 2021 r. wskaźnik wykorzystania łóżek w Oddziale Neonatologii wynosił 58,3%, a w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym – 51,6%.

Szpital zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porodu 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 z późn. zm.).

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porodu w warunkach szpitalnych realizowane były przez 22 lekarzy: 17 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii (w tym 2 lekarzy będących również specjalistą w zakresie ginekologii onkologicznej oraz 1 lekarza w zakresie perinatologii), 3 lekarzy będących w trakcie specjalizacji w zakresie położnictwa i ginekologii oraz po jednym specjalście w dziedzinach onkologii klinicznej oraz radioterapii onkologicznej. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 10 lekarzy: 8 lekarzy specjalistów w zakresie neonatologii (w tym 3 lekarzy

posiadających również specjalizację w zakresie pediatrii), 1 lekarza specjalistę w dziedzinie chirurgii dziecięcej oraz 1 lekarza będącego w trakcie specjalizacji w zakresie neonatologii. Opieka medyczna zabezpieczona była również przez 50 położnych i 18 pielęgniarek. 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 7 z 18 rodzących siłami natury miało 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 nefarmakologicznych 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 32 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 32 noworodków, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych. Noworodki miały wykonane badania przesiewowe w kierunku fenyloketonurii, 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.

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. 1876). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, 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 noworodki 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. 1304, z późn. zm.).

W wyniku kontroli stwierdzono, że Sala Ciąg Cesarskich została wyposażona tylko w jedno stanowisko do resuscytacji noworodka, co jest niezgodne z wymogiem ustalonym w ust. 1 pkt 3 części XIII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej. Kontrolowany zakład leczniczy posiada oddział ginekologiczno-położniczy o II poziomie referencyjnym opieki perinatalnej i sala ciec cesarskich powinna być wyposażona w dwa stanowiska do resuscytacji noworodka.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana do podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie stwierdzonej w trakcie kontroli nieprawidłowości, poprzez wyposażenie sali ciąg cesarskich w dwa stanowiska resuscytacji noworodka zgodnie z wymogiem ustalonym w ust. 1 pkt 3 części XIII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej – w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia.

Ponadto w trakcie czynności kontrolnych poddano analizie stosowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w kontrolowanych oddziałach i ustalono, że w Oddziale Neonatologicznym brakuje 2,01 etatów pielęgniarskich/położnych. W celu zapewnienia ciągłości procesu leczniczego i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów należy dążyć do dostosowania zatrudnienia pielęgniarek/położnych w ww. Oddziale do minimalnej liczby równoważników etatowych ustalonych 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 do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.3.8.2022, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

Z up. Wojewody Mazowieckiego  
Artur Subda  
Dyrektor Wydziału Kontroli

**Do Wiadomości:**

Starostwo Powiatowe w Wołominie  
ul. Prądzyńskiego 3  
05-200 Wołomin