



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-P.9612.3.1.2016

Warszawa, 29 września 2016 r.

**Pani
Adriana Maria Fulek
Mochowo 38
09-214 Mochowo**

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 Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Asmed” (dalej NZOZ), mieszczącym się w Mochowie 46.

Tematyka kontroli obejmowała zapewnienie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu w poradniach dla kobiet.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od 1 stycznia 2015 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 15 czerwca 2016 r., przekazuję Pani 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 lekarza, który posiadał I° specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Ponadto opiekę medyczną sprawowała położna, posiadająca specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego oraz kurs kwalifikacyjny dla położnych środowiskowych. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza i położnej.

NZOZ, w strukturach którego funkcjonuje kontrolowana poradnia, zabezpieczał odpowiednie warunki lokalowe, 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 ultrasonograficznych. Badania laboratoryjne, bakteriologiczne, cytologiczne, histopatologiczne i kardiograficzne wykonywane były poza placówką, na podstawie umowy zawartej z podwykonawcą.

Podmiot informował pacjentki o możliwości udziału w zajęciach przygotowujących do porodu, porodu, pielęgnacji noworodka oraz do roli rodziców, prowadzonych przez szkołę rodzenia. Poradnia ginekologiczno-położnicza realizowała także świadczenia promujące zdrowy styl życia, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki związanej z okresem ciąży i porodu oraz karmieniem naturalnym.

Dla kobiet ciężarnych ustalone zostały plany porodu oraz plany opieki przedporodowej, które uwzględniały procedury medyczne związane z opieką prenatalną wraz z określeniem terminu ich wykonania, zgodnie z wymogiem ustalonym w części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej. Plan opieki przedporodowej był odpowiednio modyfikowany przez osobę sprawującą opiekę prenatalną – w zależności od sytuacji zdrowotnej kobiety ciężarnej.

Placówka świadczyła usługi zdrowotne w miejscu zamieszkania lub pobytu położnicy. Opiekę poporodową sprawowała położna środowiskowo-rodzinna podstawowej opieki zdrowotnej, która opieką patronażową objęła 29 położnic i 29 noworodków. Położna środowiskowo-rodzinna wykonywała 4 wizyty patronażowe, w czasie których oceniała stan zdrowia położnicy, relacje w rodzinie, warunki socjalno-bytowe, udzielała instruktażu na temat opieki nad noworodkiem,

technik kąpieli, pielęgnacji skóry i kikutu pępowiny, motywowała do karmienia naturalnego i pomagała w rozwiązywaniu problemów związanych z laktacją, a także informowała 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.

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 2016 r. poz. 186).

Indywidualna dokumentacja medyczna pacjentów 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).

W poddanym badaniu okresie w Poradni ginekologiczno-położniczej zarejestrowano 27 kobiet z rozpoznaną ciążą, w tym 24 kobiety we wczesnym okresie ciąży – do 10 tygodnia. Badaniu poddano dokumentację medyczną 10 pacjentek z udokumentowanym zakończeniem ciąży.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niewykonanie pełnego katalogu zalecanych badań diagnostycznych, o których mowa w części II załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej – u żadnej pacjentki nie wykonano badania w kierunku różyczki, posiewu z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących, 3-krotnego badania czystości pochwy, badania cytologicznego i badania krwi w kierunku HIV.
2. Nieokazanie w trakcie kontroli dokumentacji potwierdzającej sprawność techniczną detektora tętna płodu FD-10D, firmy BRAEL Polska oraz ultrasonografu DO 117, firmy SONOSCA PE znajdujących się w wyposażeniu kontrolowanej placówki, do której posiadania i okazania organowi kontroli podmiot leczniczy 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, z późn. zm.).

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

1. 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.

2. Przekazania do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, poświadczonych za zgodność z oryginałem, kopii dokumentów potwierdzających sprawność techniczną aparatów wymienionych w punkcie 2. wystąpienia.

Zalecenia określone w punktach 1. i 2. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

W związku z ustaleniami dotyczącymi niewykonania u żadnej pacjentki badań w kierunku różyczki, posiewu z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących, 3-krotnego badania czystości pochwy oraz badania cytologicznego i badania krwi w kierunku HIV, 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 Panią placówki.

Zgodnie ze stanowiskiem Departamentu Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia z dnia 4 czerwca 2013 r., znak MZ-MD-L-073-4044-3/JC/13, uwzględniającym opinię konsultantów krajowych w dziedzinach: położnictwa i ginekologii, chorób zakaźnych oraz epidemiologii – u wszystkich kobiet ciężarnych należy wykonywać badanie przeciwciał w kierunku różyczki. Zdaniem specjalistów wcześniejsze przebycie różyczki, jak również szczepienie przeciwko różyczce, nie gwarantuje utrzymania odpowiednio wysokiego miana przeciwciał zapewniającego pełną odporność w okresie ciąży.

Jednocześnie proszę o poinformowanie Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-P.9612.3.1.2016, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO
Jarosław Szajner
Dyrektor
Wydziału Kontroli