



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.3.14.2016

Warszawa, 31 października 2016 r.

**Pani
Elżbieta Malec
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Ostrowi Mazowieckiej
ul. Stanisława Dubois 68
07-300 Ostrów Mazowiecka**

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 2016 r. poz. 1638) przeprowadzona została kontrola problemowa w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej Szpitalu Powiatowym im. Marii Skłodowskiej-Curie (dalej Szpital Powiatowy), mieszczącym się przy ul. Stanisława Dubois 68 w Ostrowi Mazowieckiej.

Tematyka kontroli obejmowała zapewnienie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od 1 kwietnia 2016 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 24 października 2016 r., przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

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

neonatologicznym oraz Sali porodowej. Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Oddział ginekologiczno-położniczy dysponował 24 łózkami, w tym 7 łózkami w systemie rooming-in (matka z dzieckiem), a Oddział neonatologiczny – 7 łóżeczkami dla noworodków, w tym 2 łóżeczkami intensywnej opieki medycznej i 4 inkubatorami.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu Powiatowym odbyło się 220 porodów. Ustalono, że 94 porody przeprowadzone zostały z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 42,70% porodów), a 60 – poprzez cięcie cesarskie (27,20% porodów). W trakcie akcji porodowej w 15 przypadkach zastosowano znieczulenie zewnątrzoponowe, a w 13 gazem wziewnym. Średni czas pobytu pacjentki w Oddziale ginekologiczno-położniczym wynosił 2-3 dni.

Szpital Powiatowy zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych, poprzez: omówienie planu porodu, 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 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, porożu oraz opieki nad noworodkiem (dalej rozporządzenie w sprawie standardów opieki okołoporodowej – Dz. U. z 2016 r. poz. 1132).

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porożu w warunkach szpitalnych realizowane były przez 10 lekarzy: 7 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii, 1 lekarza ze specjalizacją I° w zakresie położnictwa i ginekologii (posiadający jednocześnie specjalizację I° w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii) oraz 2 lekarzy będących w trakcie specjalizacji z położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 9 lekarzy: 1 lekarz specjalista w zakresie neonatologii, posiadający jednocześnie specjalizację w zakresie pediatrii, 6 lekarzy było specjalistami w zakresie pediatrii (1 lekarz posiadał jednocześnie specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej), 1 lekarz ze specjalizacją I° w zakresie pediatrii, będący jednocześnie specjalistą w zakresie otolaryngologii oraz 1 lekarz będący w trakcie specjalizacji w zakresie

pediatrii. Opieka medyczna zabezpieczona była przez 28 położnych i 2 pielęgniarki. Dwie położne posiadały tytuł magistra położnictwa, 1 położna – ekonomiki i organizacji ochrony zdrowia, 2 pielęgniarki – magistra pielęgniarstwa, a 9 położnych – tytuł licencjata z położnictwa. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego ukończyło 14 położnych, a pielęgniarstwa neonatologicznego – 1 położna i 2 pielęgniarki.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego ukończyły 4 położne, pielęgniarstwa operacyjnego – 15 położnych, a organizacji i zarządzania – 1 położna. Kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych odbyło 9 położnych i 2 pielęgniarki, wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiogramu – 16 położnych, a resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 1 pielęgniarka. Jedna położna posiadała tytuł Certyfikowanego Doradcy Laktacyjnego. Kurs doskonalący w zakresie karmienia piersią jako standard w opiece okołoporodowej odbyła 1 położna, a profesjonalne przygotowanie do prowadzenia zajęć w szkole rodzenia – 1 położna. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej i położnych.

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej, dotyczącej 30 pacjentek stwierdzono, że dla 25 pacjentek ustalony został plan porodu, który uwzględniał wszystkie elementy postępowania medycznego związanego z opieką podczas porodu i miejsce porodu, zgodnie z wymogami określonymi w części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów 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, aktywność fizyczna, dogodne pozycje z wykorzystaniem piłek i technik oddechowych.

Na podstawie harmonogramów pracy stwierdzono, że w czasie trwania porodu szpital zabezpieczał zespół neonatologiczny, w skład którego wchodził lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii oraz pielęgniarka lub położna. Personel medyczny bezpośrednio po porodzie zapewniał matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”. W Oddziale położniczym urządzonym w systemie „matka z dzieckiem” jedna położna opiekowała się jednocześnie położnicą i zdrowym noworodkiem, zgodnie z zasadą ustaloną w części XII pkt 4 załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

W wyniku kontroli 30 kart noworodka stwierdzono, że u wszystkich noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę zakażenia przedniego odcinka oka. Ponadto, u 29 noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K i krzywicy – 1 noworodek po porodzie został przewieziony na OIOM noworodkowy do Szpitala w Warszawie. Szczepienia ochronne wykonano u 29 noworodków, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych, a 1 noworodek nie został zaszczepiony szczepionką przeciw gruźlicy, ze względu na niską wagę urodzeniową. Ponadto dzieciom matek, u których ustalono HBs dodatnie, podawane były immunoglobuliny anti-HBs. Noworodki, u których nie stwierdzono przeciwwskazań, poddawane były badaniom przesiewowym w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy i wrodzonej niedoczynności tarczycy oraz badaniom słuchu i pulsoksymetrycznym 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 metody planowania rodziny. 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 Powiatowy 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 w punkcie porad laktacyjnych, funkcjonującym w budynku szpitala.

Szpital Powiatowy przekazywał w dniu wypisu zgłoszenie o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia matki i noworodka dalszą opieką, zgodnie z wymogami określonymi w ust. 19 części XII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

Jak wynika z badania ankietowego przeprowadzonego z jedną położnicą przebywającą w Oddziale położniczym, dotyczącego sposobu organizacji i poziomu zabezpieczenia świadczeń okołoporodowych w warunkach szpitalnych. Pacjentka pozytywnie oceniła opiekę sprawowaną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz nad noworodkiem. Z analizy ankiety

wynikało, że pacjentka miała możliwość wyboru miejsca porodu, a atmosferę panującą przy przyjęciu oceniła jako bardzo dobrą. Z badania wynikało również, że kobiecie stworzono warunki do przebywania w oddziale z osobą bliską, udzielano wyczerpujących informacji o postępach porodu, miała możliwość wyboru dogodnych pozycji porodu, proponowano łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi. Bezpośrednio po urodzeniu zapewniono matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”. Pacjentka była informowana o stanie zdrowia noworodka, oraz miała zapewnioną profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka. Poziom opieki sprawowany przez lekarza, pielęgniarkę i położną, określiła jako bardzo dobry.

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 2016 r. poz. 186, z późn. zm.). Szpital Powiatowy dysponował 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, z późn. zm.). Pacjentki 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 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). Placówka posiadała opracowane minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, które uwzględniały kontrolowane komórki organizacyjne, zgodnie z wytycznymi określonymi 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). Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna 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).

Szpital Powiatowy w Ostrowi Mazowieckiej posiada opracowany i złożony w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, obejmujący Oddział ginekologiczno-położniczy, Oddział neonatologiczny i Zespół porodowy, program dostosowania pomieszczeń do wymagań

określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 31, poz. 158), który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie (decyzja DE EPN.01245.2012 z dnia 21 czerwca 2012 r.). Program ten należy zrealizować do 31 grudnia 2017 r., zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 207 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

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

z up. Wojewody Mazowieckiego
Paweł Błasik
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:

Starostwo Powiatowe
w Ostrowi Mazowieckiej
ul. 3 Maja 68
07-300 Ostrów Mazowiecka