



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.3.15.2016

Warszawa, 17 listopada 2016 r.

**Pan
Zbigniew Deja
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
- Szpital w Ilży
ul. Bodzentyńska 17
27-100 Ilża**

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 - Szpital w Ilży (dalej Szpital w Ilży), mieszczącym się przy ul. dr Anki 4 w Ilży.

Tematyka kontroli obejmowała zapewnienie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, położu 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 19 października 2016 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Dziale ginekologii i położnictwa z opieką nad noworodkiem (rooming-in) (dalej Dział ginekologii i położnictwa). Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru

podmiotów wykonujących działalność leczniczą Dział ginekologii i położnictwa dysponował 14 łózkami w odcinku położniczym, 1 łóżkiem intensywnej opieki medycznej, 14 łóžeczkami dla noworodków oraz 2 inkubatorami.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu w Ilży odbyło się 125 porodów. Ustalono, że 62 porody przeprowadzone zostały z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 49,60% porodów), a 54 – poprzez cięcie cesarskie (43,20% porodów). W trakcie akcji porodowej w 74 przypadkach zastosowano znieczulenie dożylne. Średni czas pobytu pacjentki w odcinku położniczym wynosił 3-4 dni.

Szpital w Ilży 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 śródpoporodowego 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 5 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 3 lekarzy: 2 lekarzy było specjalistami w zakresie pediatrii, a 1 lekarz posiadał specjalizację I° w zakresie pediatrii. Opieka medyczna zabezpieczona była przez 16 położnych i 2 pielęgniarki. Jedna położna posiadała tytuł licencjata z położnictwa. Specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego ukończyły 2 położne, a pielęgniarstwa ratunkowego – 1 pielęgniarka.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego ukończyły 4 położne i 1 pielęgniarka, pielęgniarstwa operacyjnego – 2 położne, a pielęgniarstwa zachowawczego – 1 pielęgniarka. Kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych odbyły 4 położne i 2 pielęgniarki, a resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 2 położne i 1 pielęgniarka. Jedna położna ukończyła kurs doskonalący w zakresie działań promocyjnych i profilaktycznych, 1 – badań

fizykalnych gruczołu piersiowego, a 1 pielęgniarka w zakresie obsługi urządzenia do badania słuchu u noworodków. Kurs dokształcający w zakresie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia odbyło 10 położnych i 1 pielęgniarka, a 1 położna w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych. Szkolenie w zakresie przetaczania krwi i jej składników odbyło 5 położnych, a 1 pielęgniarka w zakresie zaawansowanych zabiegów reanimacyjnych. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej i położnych.

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 wyniku kontroli 30 kart noworodka stwierdzono, że u wszystkich noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę zakażenia przedniego odcinka oka. Jeden noworodek po porodzie został przewieziony do Mazowieckiego Szpitala Specjalistycznego w Radomiu, a u pozostałych 29 noworodków wykonane zostały świadczenia obejmujące profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K i krzywicy oraz wykonano szczepienia ochronne. 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 w Ilży 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.

Szpital w Ilży 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 4 pacjentkami przebywającą w odcinku położniczym, dotyczącego sposobu organizacji i poziomu zabezpieczenia świadczeń okołoporodowych w warunkach szpitalnych. Wszystkie pacjentki pozytywnie oceniły opiekę sprawowaną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz nad noworodkiem. Z analizy ankiety wynikało, że u 1 osoby wykonano cięcie cesarskie. Ponadto wszystkie pacjentki miały możliwość wyboru miejsca porodu, a atmosferę panującą przy przyjęciu oceniły jako bardzo dobrą lub dobrą. Z badania wynikało również, że kobietom stworzono warunki do przebywania w oddziale z osobą bliską, udzielano wyczerpujących informacji o postępach porodu, miały możliwość wyboru dogodnych pozycji porodu, proponowano łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi. Bezpośrednio po urodzeniu zapewniono matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”. Pacjentki były informowane o stanie zdrowia noworodka, oraz miały zapewnioną profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka. Pacjentki poziom opieki sprawowany przez lekarza, pielęgniarkę i położną, określiły jako bardzo dobry i 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 w Ilży 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. 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 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 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). Szpital w Iłży posiadał 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 w Iłży posiada opracowany i złożony w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, obejmujący Dział ginekologii i położnictwa, program dostosowania pomieszczeń do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą - Dz. U. z 2012 r. poz. 739), który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radomiu (Decyzja EPN/NHL.4241-33/OS/12 z dnia 24 grudnia 2012 r.). Program ten należy zrealizować do 31 grudnia 2017 r., zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 207 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

W wyniku kontoli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą przez:
 - a) Zespół porodowy, który nie zapewnia, co najmniej jednego pomieszczenia dla położnic i noworodka w pierwszych godzinach życia po porodach powikłanych, co stanowi naruszenie pkt 4. części IV załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia,
 - b) brudownik, który nie został wyposażony w wentylację mechaniczną wyciągową, co jest niezgodne z normą ustaloną w punkcie 5. części II załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

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 oraz brudownika do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie niezgodności wymienionych w punkcie 1. wystąpienia – w terminie 6 miesięcy od daty jego otrzymania.

Ponadto z indywidualnej dokumentacji medycznej wynika, że dla żadnej z pacjentek nie został ustalony plan porodu, włączając kobiety ciężarne korzystające ze świadczeń opieki przedporodowej w Poradni położniczo-ginekologicznej Szpitala w Iłży, natomiast zgodnie z normą ustaloną w pkt. 1. części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej – plan porodu ustala osoba sprawująca opiekę oraz kobieta ciężarna podczas opieki przedporodowej. Uwzględniając powyższe oraz w celu zapewnienia profesjonalnej opieki okołoporodowej zgodnie z wytycznymi określonymi w ww. rozporządzeniu – należy ustalać plan porodu dla wszystkich kobiet ciężarnych pozostających pod opieką kierowanego przez Pana podmiotu leczniczego.

W związku z ustaleniami dotyczącymi przyjętej organizacji opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem w kontrolowanych oddziałach, poprzez zapewnienie matkom opieki realizowanej przez położną odcinka położniczego, a noworodkom – przez pielęgniarkę lub położną odcinka neonatologicznego, pomimo że ww. oddziały funkcjonowały w systemie „matka z dzieckiem”, pragnę podkreślić, że należy dążyć do zapewnienia położnicom i noworodkom kompleksowej opieki medycznej, realizowanej każdorazowo przez jedną osobę wybraną przez pacjentkę.

Zgodnie ze stanowiskiem Departamentu Matki i Dziecka Ministerstwa Zdrowia z dnia 22 maja 2014 r., znak MZ-MD-L-075-5398-1/JC/14, należy podejmować działania w zakresie organizacji pracy personelu medycznego w celu zapewnienia zalecanej formy opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem – każdorazowo przez jedną osobę, zgodnie z normą ustaloną w ust. 4 części XII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.3.15.2016, o sposobie realizacji zalecenia i wykorzystania wniosków pokontrolnych.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Paweł Błasiak
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Starostwo Powiatowe
w Radomiu
ul. Domagalskiego 7
26-600 Radom