



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-R.9612.3.4.2014

Warszawa, 5 lutego 2015 r.

**Pan
Jerzy Sokołowski
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Specjalistyczna Poradnia
Medycyny Rodzinnej
Śródmieście 3 Sp. z o.o.
ul. Struga 57a
26-600 Radom**

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 2013 r., poz. 217, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Poradnia Medycyny Rodzinnej Śródmieście 3 Sp. z o.o. (dalej Poradnia Medycyny Rodzinnej), mieszczącym się przy ul. Struga 57a w Radomiu.

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

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 12 grudnia 2014 r., przekazuję Panu 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). Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w ciąży realizowane były przez lekarza posiadającego I^o specjalizacji w zakresie położnictwa i ginekologii oraz położną posiadającą tytuł licencjata pielęgniarstwa oraz ukończony kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, kurs specjalistyczny w zakresie leczenia ran, resuscytacji krążeniowo-oddechowej i szczepień ochronnych noworodków. Położna odbyła również szkolenie z zakresu obsługi aparatu kriochirurgicznego oraz przetaczania krwi i jej składników. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza i położnej.

Poradnia Medycyny Rodzinnej, w strukturach której funkcjonuje kontrolowana poradnia, zabezpieczała 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 pobrania materiału do badania cytologicznego w miejscu udzielania świadczeń oraz wykonania badań ultrasonograficznych, kardiograficznych, laboratoryjnych, bakteriologicznych, które wykonywane były poza Poradnią Medycyny Rodzinnej 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 funkcjonującą w Radomskim Szpitalu Specjalistycznym przy ul. Tochtermana 1 w Radomiu. Poradnia ginekologiczno-położnicza realizowała także świadczenia promujące zdrowy styl życia, ze szczególnym uwzględnieniem tematyki związanej z okresem ciąży i porodu oraz karmieniem naturalnym.

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 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). Poradnia dla kobiet dysponowała 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. Nr 107, poz. 679, z późn. zm.).

Dokumentacja medyczna pacjentów prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2014 r., poz. 177, z późn. zm.).

W poddanym badaniu okresie w Poradni ginekologiczno-położniczej zarejestrowano 52 kobiety z rozpoznaną ciążą, w tym 50 kobiet we wczesnym okresie ciąży – do 10 tygodnia.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu 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 szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2012 r., poz. 739) przez sterylizatornię, w której nie zapewniono w odcinku maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji – urządzenia myjąco-dezynfekcyjnego lub zlewu dwukomorowego. Ustalono, że w ww. odcinku zainstalowany został zlew jednokomorowy. Ponadto rozwiązanie przestrzenne sterylizatorni nie zapewniało na każdym etapie technologicznym jednokierunkowego ruchu materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylnego – autoklaw i blat materiałów sterylnych znajdowały się po przeciwnej stronie pozostałych odcinków sterylizatorni oraz stanowisko higieny rąk nie było zorganizowane poza blatem roboczym. Takim działaniem naruszone zostały wymogi określone w ust. 10 pkt 2, 5, 6 załącznika nr 2 do ww. rozporządzenia.
2. Nieustalenie dla żadnej z pacjentek planu opieki przedporodowej, o którym mowa w części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.
3. Niewykonanie pełnego katalogu zalecanych badań diagnostycznych, o których mowa w części II załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej:

- u żadnej z pacjentek nie wykonano badania krwi w kierunku różyczki,
- u 35 pacjentek nie wykonano badania krwi w kierunku HCV, HIV, posiewu z przedstonka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących oraz badania KTG,
- w przypadku 25 kobiet nie wykonano 3-krotnego badania czystości pochwy,
- w przypadku 15 kobiet nie wykonano badania cytologicznego,
- u 12 ciężarnych nie wykonano badania krwi w kierunku VDRL,
- u 8 ciężarnych nie wykonano badania krwi w kierunku HBS.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana do podjęcia działań w celu wyeliminowania stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, a w szczególności do:

1. Dostosowania sterylizatorni 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 pokontrolnego – w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

2. Ustalania planów opieki przedporodowej dla kobiet ciężarnych objętych opieką okołoporodową, zgodnie z wymogiem określonym w części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

Zalecenie należy przyjąć do realizacji niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

3. 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.

Zalecenie należy przyjąć do realizacji niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

W związku z ustaleniami dotyczącymi niewykonania u żadnej pacjentki badań diagnostycznych, obejmujących badanie krwi w kierunku różyczki, jak również niewykonanie u znacznej części kobiet ciężarnych badania krwi w kierunku HCV, HIV, posiewu z przedstonka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących, badania KTG, badania czystości pochwy, badań cytologicznych, badania krwi w kierunku VDRL i HBS, pragnę szczególnie podkreślić, iż 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 Pana 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 dziedzinie: 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 zapewniających pełną odporność w okresie ciąży.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-R.9612.3.4.2014, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Edyta Ostrowska
Dyrektor
Wydziału Kontroli