



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-R.9612.3.3.2014

Warszawa, 4 lutego 2015 r.

**Pan
Tomasz Skura
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Nowym Mieście nad Pilicą
ul. Tomaszowska 43
26-420 Nowe Miasto nad Pilicą**

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 Szpitalu w Nowym Mieście nad Pilicą, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowym Mieście nad Pilicą (dalej SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą), mieszczącym się przy ul. Tomaszowskiej 43.

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 dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 17 października 2014 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz Oddziale Neonatologicznym. W poddanym badaniu okresie w SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą odbyły się 144 porody, w tym 35 porodów rodzinnych (co stanowi 24,3% porodów). Ustalono, że 43 porody przeprowadzone zostały z nacięciem i szyciem krocza (29,86% porodów), a 79 poprzez cięcie cesarskie (54,86% porodów). W trakcie akcji porodowej w 12 przypadkach zastosowano znieczulenie dożylnie/domięśniowe (8,33% porodów), w 73 przypadkach – znieczulenie podpajęczynówkowe (50,69% porodów), natomiast u 17 pacjentek zastosowano znieczulenie gazem wziewnym (11,81% porodów). Średni czas pobytu pacjentki w odcinku położniczym wynosił 3-4 dni.

SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą 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 u 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 2012 r., poz. 1100).

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych realizowane były przez czterech lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz jednego lekarza będącego w trakcie specjalizacji z położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało trzech specjalistów w zakresie pediatrii. Świadczenia medyczne w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym realizowane były przez 9 położnych, z których jedna ukończyła specjalizację z pielęgniarstwa ginekologicznego. Cztery położne uzyskały tytuł licencjata położnictwa, cztery ukończyły kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, a 1 położna – kurs doszkalający dla położnych i położnych rodzinnych.

W Oddziale Neonatologicznym świadczenia zdrowotne udzielane były przez 5 pielęgniarek i 1 położną, która uzyskała tytuł licencjata położnictwa. Jedna pielęgniarka ukończyła specjalizację z pielęgniarstwa pediatrycznego, a dwie – kurs kwalifikacyjny z pielęgniarstwa rodzinnego dla pielęgniarek. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarzkiej 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: immersja wodna, dogodne pozycje z wykorzystaniem worka sako, właściwe techniki oddychania, masaż okolicy krzyżowo-lędźwiowej kręgosłupa.

Na podstawie harmonogramów pracy lekarzy, pielęgniarek i położnych stwierdzono, że w czasie trwania porodu Szpital zabezpieczał również zespół neonatologiczny, w skład którego wchodził lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii oraz położna lub pielęgniarka. 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 krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K, profilaktykę krzywicy oraz szczepienia ochronne. W badanej grupie noworodków nie stwierdzono hospitalizacji matki z HBs dodatnim i tym samym nie podano immunoglobulin 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 obszarze promocji zdrowia, edukacji matek i ich rodzin w zakresie opieki i pielęgnacji noworodka oraz metod planowania rodziny. 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 o tematyce prozdrowotnej. SPZOZ w Nowym Mieście nad Pilicą 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.

W wyniku badania ankietowego przeprowadzonego wśród 3 położnic przebywających w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, dotyczącego sposobu organizacji i poziomu

zabezpieczenia świadczeń okołoporodowych w warunkach szpitalnych, ustalono, że wszystkie pacjentki oceniły atmosferę panującą przy przyjęciu jako bardzo dobrą. Pacjentka, której wykonano cięcie cesarskie, nie miała możliwości wyboru pozycji podczas porodu i nie towarzyszyła jej osoba bliska. Druga pacjentka nie wyraziła opinii, a trzecia miała możliwość wyboru pozycji podczas porodu, w tym z wykorzystaniem wanny z wodą. Z treści ankiet wynika, że z pacjentkami omówiony został plan porodu, w oddziale stworzono warunki do przebywania z osobą bliską oraz że pacjentki były informowane o postępującej akcji porodowej. We wszystkich przypadkach w trakcie porodu zaproponowano naturalne środki uśmierzające ból, tj. zastosowano techniki oddechowe i relaksacyjne oraz dogodne, przynoszące ulgę, pozycje. W jednym przypadku zastosowano znieczulenie gazem wzięwnym (nieodpłatnie). We wszystkich przypadkach pacjentki podkreślały wysoki poziom opieki sprawowanej przez lekarzy i położne oraz pozytywnie oceniły opiekę świadczoną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz opiekę nad noworodkiem. Wszystkie pacjentki podkreśliły, że były informowane o stanie zdrowia noworodka oraz że otrzymały profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka. W dwóch przypadkach zapewniono pacjentkom kontakt z dzieckiem „skóra do skóry” bezpośrednio po urodzeniu.

Podmiot posiadał zawartą 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 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). Podmiot leczniczy 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. Nr 107, poz. 679, z późn. zm.). Zbiorcza dokumentacja medyczna w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym i Oddziale Neonatologicznym 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 (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2014 r., poz. 177, z późn. zm.).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów 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 szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2012 r., poz. 739), przez następujące pomieszczenia kontrolowanych oddziałów:

- a) salę porodową, w której nie zainstalowano umywalki, co stanowi naruszenie § 36 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- b) 3 pokoje łóżkowe (nr 1, 2, 3) odcinka położniczego, w których łóżka nie były dostępne z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych, oraz szerokość drzwi nie umożliwiała ruchu pacjentek na łóżkach, co jest niezgodne z § 18 i § 32 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą; ponadto ww. pokoje urządzone w systemie „matka z dzieckiem” były przeznaczone dla trzech matek i trzech noworodków oraz nie zostały wyposażone w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka, co stanowi naruszenie ust. 1 pkt 1 części III Załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, który określa, iż pokoje łóżkowe urządzone w systemie „matka z dzieckiem” są przeznaczone dla maksymalnie dwóch matek i dwóch noworodków z możliwością wstawienia trzeciego łóżeczka dla noworodka,
- c) wyodrębnione pokoje dla noworodków obserwowanych, wcześniaków, intensywnej opieki noworodka Oddziału Neonatologicznego, w których nie zorganizowano śluzy umywalkowo-fartuchowej, co stanowi naruszenie ust. 2 części III Załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- d) pomieszczenia zespołu porodowego, w ramach których nie zapewniono: sali operacyjnej dla porodów rozwiązywanych cięciem cesarskim, wejścia dla personelu przez śluzę umywalkowo-fartuchową, co najmniej jednego pomieszczenia przeznaczonego dla położnic i noworodka w pierwszych godzinach życia, po porodach powikłanych; takim działaniem naruszono wymogi określone w ust. 2, 3, 4 części IV Załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W Szpitalu brak było pomieszczenia porządkowego umożliwiającego dodatkowo mycie i dezynfekcję środków transportu oraz nie zainstalowano zlewu z baterią i dozownikiem

ze środkiem dezynfekcyjnym w pomieszczeniu porządkowym, co jest niezgodne z § 28 oraz § 2 pkt 5 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Ponadto agregat prądotwórczy stanowiący rezerwowe źródło zaopatrzenia w energię elektryczną nie został wyposażony w funkcję autostartu, co jest niezgodne z § 41 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

2. Umieszczanie na znaku identyfikacyjnym noworodka informacji określonych w art. 36 ust 5 ustawy o działalności leczniczej – w sposób umożliwiający identyfikację noworodka przez osoby nieuprawnione. Na opasce umieszczono imię i nazwisko matki. Ponadto przy wypisywaniu pacjentki z Oddziału Ginekologiczno-Położniczego nie dokonywano adnotacji w indywidualnej dokumentacji medycznej o sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce pacjentki ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w ww. dokumentacji medycznej, co stanowi naruszenie § 7 ust. 3 rozporządzenia 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 (dalej rozporządzenie w sprawie zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne – Dz. U. z 2012 r., poz. 1098).
3. Nieustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, do których określenia zobowiązany jest Kierownik na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

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 kontrolowanych Oddziałów i Szpitala 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 do 31 grudnia 2015 r.
2. Zapisywania informacji zawartych na znaku identyfikacyjnym noworodka w sposób uniemożliwiający jego identyfikację przez osoby nieuprawnione oraz dokonywania przy wypisie pacjentek z Oddziału Ginekologiczno-Położniczego adnotacji w indywidualnej dokumentacji medycznej o sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce pacjentki ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w ww. dokumentacji

medycznej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w § 7 ust. 3 rozporządzenia w sprawie zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne.

Zalecenie należy zrealizować niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

3. Ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, zgodnie z wytycznymi określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r., poz. 1545).

Zalecenie należy zrealizować w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Ponadto w związku z ustaleniami dotyczącymi przyjętej organizacji opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem w kontrolowanych oddziałach, poprzez zapewnienie matkom opieki przez położną Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, a noworodkom – przez pielęgniarkę lub położną Oddziału Nonatologicznego, pomimo że ww. oddziały funkcjonowały w systemie „matka z dzieckiem”, 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-R.9612.3.3.2014, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Edyta Ostrowska
Dyrektor
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Urząd Miasta i Gminy,
pl. O. H. Koźmińskiego 1/2,
26-420 Nowe Miasto nad Pilicą