



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-R.9612.3.3.2015

Warszawa, 14 sierpnia 2015 r.

**Pan
Arkadiusz Stępniewski
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
w Pniewach
Pniewy 2A
05-652 Pniewy**

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 Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Pniewach (dalej SPZOZ w Pniewach), mieszczącym się w Pniewach 2A.

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 2014 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 3 lipca 2015 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, położu, karmienia piersią oraz rodzicielstwa, a także wykonywanie badań kontrolnych w okresie położu, 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, położu 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 specjalistę w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz położną posiadającą kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego – program dla położnych. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza i położnej.

SPZOZ w Pniewach, w strukturach którego funkcjonowała 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, natomiast badania laboratoryjne, cytologiczne, bakteriologiczne i kardiolograficzne wykonywane były poza SPZOZ w Pniewach, na podstawie umowy zawartej z podwykonawcą.

Dla kobiet ciężarnych ustalone zostały 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.

Podmiot informował pacjentki o możliwości udziału w zajęciach przygotowujących do porodu, położu, 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 położu oraz karmieniem naturalnym.

SPZOZ w Pniewach realizował świadczenia zdrowotne w miejscu zamieszkania lub pobytu położnicy. Opiekę poporodową sprawowała położna środowiskowo-rodzinna podstawowej opieki

zdrowotnej, która opieką patronażową objęła 32 położnice i 32 noworodki. Położna środowiskowo-rodzinna wykonywała wizyty patronażowe, w czasie których oceniała stan zdrowia położnicy, relacje w rodzinie, warunki socjalno-bytowe oraz udzielała instruktażu na temat opieki nad noworodkiem, technik kąpieli, pielęgnacji skóry i kikutu pępownicy, a także motywowała do karmienia naturalnego i pomagała w rozwiązywaniu problemów związanych z laktacją. Położna informowała położnicę o potrzebie odbycia wizyty kontrolnej u lekarza ginekologa w 6. tygodniu porodu 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 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). SPZOZ w Pniewach 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).

Indywidualna dokumentacja medyczna pacjentów 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 poddanym badaniu okresie w Poradni ginekologiczno-położniczej zarejestrowano 47 kobiet z rozpoznaną ciążą, w tym 26 kobiet we wczesnym okresie ciąży – do 10 tygodnia. Badaniu poddano dokumentację medyczną 29 pacjentek.

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 z pacjentek nie wykonano 3-krotnego badania czystości pochwy,
 - u 27 ciężarnych nie wykonano posiewu z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących,
 - w przypadku 12 pacjentek nie wykonano badania cytologicznego,
 - u 4 ciężarnych nie wykonano badania krwi w kierunku HCV,
 - u 3 pacjentek nie wykonano badania krwi w kierunku VDRL,

- w przypadku 2 pacjentek nie wykonano badania krwi w kierunku HIV oraz dwukrotnego badania stężenia glukozy we krwi – na czczo i po doustnym podaniu 75 g glukozy.
2. Niewykonanie przez położną u żadnego noworodka pierwszej wizyty patronażowej w ciągu 48 godzin od otrzymania zgłoszenia o urodzeniu dziecka, co jest niezgodne z normą ustaloną w ust. 8 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.
 3. Niewykonywanie przez położną zalecanej liczby, tj. nie mniej niż 4, wizyt patronażowych w miejscu zamieszkania albo pobytu położnicy i jej dziecka, co stanowi naruszenie ust. 8 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.
Wykonane zostały:
 - w 14 przypadkach – 3 wizyty patronażowe,
 - w 4 przypadkach – 2 wizyty patronażowe,
 - w 2 przypadkach – 1 wizyta patronażowa.
 4. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej – we wszystkich poddanych badaniu przypadkach stwierdzono brak numerowania stron dokumentacji medycznej, brak oświadczenia pacjentki o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jej stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia oraz oświadczenia pacjentki o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia, co stanowi naruszenie § 5 oraz § 8 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.
 5. Nieustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w kontrolowanym podmiocie leczniczym, do których określenia zobowiązany jest kierownik podmiotu zgodnie z art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana 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. Wykonywania przez położną pierwszej wizyty patronażowej nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania zgłoszenia o urodzeniu dziecka oraz nie mniej niż czterech wizyt patronażowych w miejscu zamieszkania albo pobytu położnicy i jej dziecka, zgodnie z wymogami określonymi w ust. 8 części XIV załącznika do ww. rozporządzenia.
3. Prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w szczególności ustalonej w przepisach rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.
4. Ustalenia oraz wdrożenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, zgodnie z zasadami 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).

Zalecenia określone w punktach 1., 2. i 3. należy przyjąć do realizacji niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenie określone w punkcie 4. należy zrealizować w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-R.9612.3.3.2015, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Edyta Ostrowska
Dyrektor
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Urząd Gminy Pniewy
Pniewy 2
05-652 Pniewy