



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WK-S.9612.3.1.2015

Warszawa, 15 maja 2015 r.

**Pan  
Artur Skóra  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
ul. Kościuszki 201  
07-100 Węgrów**

## **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 Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Węgrowie – Szpital Powiatowy (dalej SPZOZ w Węgrowie), mieszczącym się przy ul. Kościuszki 201 w Węgrowie.

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 września 2014 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 24 marca 2015 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i noworodkiem realizowane były w Oddziale ginekologiczno-położniczym i Oddziale neonatologicznym. Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Oddział ginekologiczno-położniczy dysponował 41 łózkami, w tym 3 łózkami intensywnej opieki medycznej, a Oddział neonatologiczny – 15 łóžeczkami dla noworodków, w tym 6 inkubatorami.

W poddanym badaniu okresie w SPZOZ w Węgrowie odbyły się 184 porody. Ustalono, że 81 porodów przeprowadzonych zostało z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 44,02% porodów), a 87 – poprzez cięcie cesarskie (47,28% porodów). W trakcie akcji porodowej w 40 przypadkach zastosowano znieczulenie dożylnie, a w 3 – znieczulenie zewnątrzoponowe. Średni czas pobytu pacjentki w Oddziale ginekologiczno-położniczym wynosił 3 – 4 dni.

SPZOZ w Węgrowie zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porożenia 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, porożenia 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, porożenia w warunkach szpitalnych realizowane były przez 6 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii, z których 1 posiadał jednocześnie specjalizację I<sup>o</sup> w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii. Opiekę nad noworodkami sprawowało 6 lekarzy, z których 4 było specjalistami w dziedzinie pediatrii, a 1 lekarz – neonatologii i posiadał jednocześnie specjalizację I<sup>o</sup> w zakresie pediatrii. Opieka medyczna zabezpieczona była przez 14 położnych i 6 pielęgniarek. Jedna położna uzyskała tytuł licencjata położnictwa, a dwie pielęgniarki – tytuł licencjata pielęgniarstwa. Kurs kwalifikacyjny w zakresie położnictwa środowiskowego

ukończyły 4 położne, dla pielęgniarek-położnych oddziałowych – 3 położne i 1 pielęgniarka. Kurs specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka odbyło 6 położnych i 6 pielęgniarek, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 5 położnych i 3 pielęgniarki, wykonywania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 3 położne i 4 pielęgniarki, szczepień ochronnych – 5 pielęgniarek. Kurs doskonalący w zakresie krwiodawstwa ukończyły 3 położne i 2 pielęgniarki. Ponadto pielęgniarki i położne ukończyły następujące szkolenia: techniki organizatorskie w kierowaniu zespołami pielęgniarskimi, działania promocyjne i profilaktyczne położnej wobec kobiety ciężarnej, położnicy i noworodka oraz upowszechnianie karmienia piersią, profilaktyki zakażeń szpitalnych. 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, relaks pod prysznicem, dogodne pozycje z wykorzystaniem piłek i worków sako.

Na podstawie harmonogramów pracy stwierdzono, że w czasie trwania porodu Szpital zabezpieczał zespół neonatologiczny, w skład którego wchodził lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub neonatologii 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 krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K i profilaktykę krzywicy oraz szczepienia ochronne. Profilaktyka zakażenia przedniego odcina oka stosowana była u wszystkich noworodków, które urodziły się w sposób naturalny. 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. SPZOZ w Węgrowie 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.

Jak wynika z badania ankietowego przeprowadzonego w grupie 3 położnic przebywających w Oddziale ginekologiczno-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 ankiet wynika, że u 1 pacjentki wykonane zostało cięcie cesarskie, natomiast pozostałe 2 pacjentki urodziły w sposób naturalny. Wszystkie pacjentki podkreślały, że miały możliwość wyboru miejsca porodu, a atmosferę panującą przy przyjęciu oceniły jako bardzo dobrą. Z badania wynika również, że pacjentkom stworzono warunki do przebywania w oddziale z osobą bliską, udzielano wyczerpujących informacji o postępach porodu, proponowano łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi, umożliwiano i pomagano w przyjmowaniu dogodnych pozycji, bezpośrednio po urodzeniu zapewniono matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”, informowano o stanie zdrowia noworodka oraz zapewniono profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka. Wszystkie pacjentki poziom opieki sprawowany przez lekarza, pielęgniarkę i położną określiły jako wysoki.

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.). SPZOZ w Węgrowie 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). 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.). Indywidualna 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 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 pokoje pacjentek nr 2, 3 i 4 Oddziału ginekologiczno-położniczego urządzone w systemie „matka z dzieckiem”, które przeznaczone były dla czterech lub pięciu matek wraz z noworodkami, co jest niezgodne z 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, że pokoje łóżkowe urządzone w systemie „matka z dzieckiem” mogą być przeznaczone dla maksymalnie dwóch matek i dwóch noworodków z możliwością wstawienia trzeciego łóżeczka dla noworodka. Ponadto pokój łóżkowy nr 2 nie został wyposażony w zespół urządzeń umożliwiających mycie i pielęgnację noworodka.

Pokój dla noworodków obserwowanych nie posiadał śluzy umywalkowo-fartuchowej, co jest niezgodne z ust. 2 części III załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

W zespole porodowym nie zabezpieczono pomieszczenia dla położnic i noworodka w pierwszych godzinach życia, po porodach powikłanych, w którym zapewnia się możliwość obserwacji bezpośredniej lub przy użyciu kamer wyposażonych w funkcję autostartu, w szczególności możliwości obserwacji twarzy, co stanowi naruszenie ust. 4 części IV załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia.

Brudownik nie został wyposażony w wentylację mechaniczną wyciągową, co stanowi naruszenie norm ustalonych w punkcie 5. części II załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

2. Niewypełnienie obowiązku określonego w ust. 7 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej, polegającego na przekazaniu w dniu wypisu zgłoszenia o porodzie położnym rodzinnym, wskazanym przez przedstawicieli ustawowych noworodka. Położna i pielęgniarki zatrudnione w Oddziale neonatologii informowały matki o konieczności zgłoszenia się do położnej rodzinnej, celem objęcia jej i noworodka dalszą opieką.
3. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej:
  - a) *Księga bloku porodowego* nie zawierała:
    - informacji o zastosowanych produktach leczniczych,
    - szczegółowego opisu zastosowanego znieczulenia u pacjentki i oznaczenia lekarza anestezjologa,
    - wpisu czasu trwania poszczególnych okresów porodu,
    - szczegółowego opisu przebiegu porodu,
    - daty wypisania pacjentki z bloku porodowego,
    - adnotacji o miejscu, do którego pacjentka została wypisana z bloku porodowego, co stanowi naruszenie § 34 pkt 7, 8, 11, 12, 13 i 14 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej;
  - b) *Księga chorych* Oddziału ginekologiczno-położniczego nie zawierała:
    - oznaczenia lekarza prowadzącego,
    - rozpoznania wstępnego i rozpoznania przy wypisie,
    - adnotacji o miejscu, do którego pacjentka została wypisana,
    - oznaczenia lekarza wypisującego, co jest niezgodne z § 29 pkt 6, 8, 9, 10 i 11 ww. rozporządzenia;
  - c) *Księga zabiegów* Oddziału neonatologicznego nie zawierała oznaczenia lekarza lub innej osoby wykonującej zabieg, co stanowi naruszenie § 32 pkt 7 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.
4. Umieszczenie na znaku identyfikacyjnym pacjenta informacji określonych w art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej w sposób umożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione. Na opasce noworodka zamieszczono: imię i nazwisko matki, płeć, datę

i godzinę urodzenia noworodka. Ponadto przy wypisywaniu pacjentek ze szpitala nie dokonywano adnotacji w indywidualnej dokumentacji medycznej o sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce pacjentki ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w ww. dokumentacji, 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).

**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 Oddziału ginekologiczno-położniczego i Oddziału neonatologicznego 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.
2. Przekazywania w dniu wypisu informacji o porodzie położnej rodzinnej, wskazanej przez przedstawicieli ustawowych noworodka, zgodnie z zasadami określonymi w ust. 7 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.
3. Prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej w szczególności ustalonej w przepisach rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.
4. Zapisywania informacji zawartych na znaku identyfikacyjnym noworodka w sposób uniemożliwiający identyfikację noworodka przez osoby nieuprawnione oraz dokonywania przy wypisywaniu pacjentek ze szpitala 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 określone w punkcie 1. należy zrealizować w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenia określone w punktach 2., 3. i 4. należy przyjąć do realizacji niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

W związku z ustaleniami dotyczącymi przyjętej organizacji opieki pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem w kontrolowanych oddziałach, poprzez zapewnienie matkom opieki realizowanej przez położną Oddziału ginekologiczno-położniczego, a noworodkom – przez pielęgniarkę lub położną Oddziału 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.

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 Poradniach ginekologiczno-położniczych SPZOZ w Węgrowie, 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.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-S.9612.3.1.2015, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosków pokontrolnych.

z up. Wojewody Mazowieckiego  
*Edyta Ostrowska*  
Dyrektor  
Wydziału Kontroli

**Do wiadomości:**

Starostwo Powiatowe w Węgrowie  
ul. Przemysłowa 5  
07-100 Węgrów