



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.3.10.2017

Warszawa, 30 listopada 2017 r.

**Pan
Miroslaw Leśkiewicz
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Siedlcach
ul. Jana Kilińskiego 29
08-110 Siedlce**

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, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Szpitalu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Siedlcach (dalej Szpital), mieszczącym się przy ul. Starowiejskiej 15.

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 2017 r. do dnia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 11 października 2017 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 45 łózkami, w tym 3 łózkami intensywnej opieki medycznej.

W poddanym badaniu okresie w Szpitalu odbyło się 626 porodów. Ustalono, że 183 porody przeprowadzone zostały z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 29,23% porodów), a 175 – poprzez cięcie cesarskie (27,95% porodów). W trakcie akcji porodowej w 1 przypadku zastosowano znieczulenie zewnątrzoponowe, a w 13 przypadkach gazem wziewnym. Średni czas pobytu pacjentki w odcinku położniczym wynosił 3-4 dni.

Szpital zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych, poprzez: 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, 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 12 lekarzy: w tym 9 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii (1 lekarz jednocześnie posiadał specjalizację w zakresie organizacji ochrony zdrowia), 1 lekarza posiadającego I^o specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz 2 lekarzy w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 8 lekarzy: 3 specjalistów w zakresie neonatologii, którzy posiadali jednocześnie specjalizację I^o w zakresie pediatrii, 1 lekarz specjalista w zakresie pediatrii, 3 specjalistów w zakresie medycyny rodzinnej, którzy posiadali jednocześnie specjalizację I^o w zakresie pediatrii i 1 lekarz posiadający specjalizację I^o w zakresie pediatrii.

Opieka medyczna zabezpieczona była również przez 40 położnych i 19 pielęgniarek. Tytuł magistra położnictwa posiadała 1 położna, a pielęgniarstwa – 4 pielęgniarki. Tytuł licencjata w zakresie położnictwa uzyskały 3 położne, a z pielęgniarstwa – 6 pielęgniarek.

Kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego ukończyło 13 położnych i 1 pielęgniarka, pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki – 1 pielęgniarka,

pielęgniarstwa operacyjnego – 4 położne, dla instrumentariuszek – 1 położna, w dziedzinie organizacji i zarządzania – 2 pielęgniarki, a w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania – 1 pielęgniarka. Kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych odbyły 3 położne i 16 pielęgniarek, resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka – 4 położne i 12 pielęgniarek, resuscytacji krążeniowo-oddechowej – 15 położnych i 4 pielęgniarki, leczenia ran – 5 położnych i 1 pielęgniarka, wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego – 4 położne i 3 pielęgniarki, monitorowania dobrostanu płodu w czasie ciąży i podczas porodu – 6 położnych, opieki paliatywnej – 1 pielęgniarka, ordynowania i wypisywania recept – 1 położna oraz w zakresie edukacji pacjentów z cukrzycą – 5 położnych. 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: masaż, aktywność fizyczna, relaksacja w wodzie, 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 neonatologii lub 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 krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K i zakażenia przedniego odcinka oka (noworodki urodzone drogami natury). Szczepienia ochronne wykonano u 23 noworodków, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych. U 6 noworodków nie wykonano jeszcze szczepienia przeciw gruźlicy z powodu przeciwwskazań lekarskich, a u 1 noworodka nie wykonano szczepień ochronnych (WZW i BCG), ze względu na brak zgody rodziców. 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 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 Oddziału ginekologiczno-położniczego i Oddziału neonatologicznego.

Jak wynika z badania ankietowego przeprowadzonego z 14 pacjentkami przebywającymi w odcinku położniczym, dotyczącego sposobu organizacji i poziomu zabezpieczenia świadczeń okołoporodowych w warunkach szpitalnych. Ustalono, że 12 pacjentek pozytywnie oceniło opiekę sprawowaną przez personel podczas porodu, pierwszych dni połogu oraz nad noworodkiem, natomiast pozostałe 2 pacjentki, które kompleksową opiekę oceniły na dobrym poziomie, jednocześnie zgłosiły negatywne uwagi dotyczące opieki podczas porodu oraz opóźnionych badań noworodka. Z analizy ankiet wynika, że wszystkie pacjentki urodziły w sposób naturalny. Atmosferę panującą przy przyjęciu pacjentki oceniły jako bardzo dobrą lub dobrą, a 13 pacjentek miało możliwość wyboru miejsca porodu. Z badania wynika również, że kobietom stworzono warunki do przebywania w oddziale z osobą bliską i udzielano wyczerpujących informacji o postępach porodu, a 6 pacjentek miało możliwość spożywania przejrzystych płynów podczas aktywnej fazy porodu. Pacjentki miały możliwość wyboru dogodnych pozycji porodu, proponowano im łagodzenie bólu metodami naturalnymi oraz środkami farmakologicznymi. Bezpośrednio po urodzeniu zapewniono matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”. Pacjentki nie skorzystały ze znieczulenia zewnątrzoponowego, a poziom opieki sprawowany przez lekarza, pielęgniarkę i położną określiły, jako bardzo dobry i dobry. Pacjentki były informowane o stanie zdrowia noworodka, oraz miały zapewnioną profesjonalną pomoc w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka.

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 2017 r. poz. 1318, z późn. zm.). Szpital 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 2017 r. poz. 211, z późn. zm.). Podmiot posiadał opracowane minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, 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 posiada opracowany i złożony w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, obejmujący Oddział ginekologiczno-położniczy, 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, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2012 r. poz. 739), który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Warszawie (Decyzja DE EPN.02415.2012 z dnia 19 listopada 2012 r.). Program ten należy realizować do 31 grudnia 2017 r., zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 207 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgodność liczby łóżek w kontrolowanym Oddziale neonatologicznym zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą – ze stanem faktycznym. Zgodnie z danymi zawartymi w księdze rejestrowej Oddział neonatologiczny dysponował 9 łóżeczkami (inkubatorami), a faktycznie posiadał dodatkowo 23 łóżeczka dla noworodków, które były wykorzystywane w systemie rooming-in (matka z dzieckiem). Takim działaniem naruszony został art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Jak ustalono na podstawie treści księgi rejestrowej, w dniu 31 października 2017 r. podmiot zgłosił do organu prowadzącego rejestr 23 łóżeczka dla noworodków w Oddziale neonatologicznym. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

2. Brak w dokumentacji medycznej noworodka – potwierdzenia odbioru zgłoszenia o porodzie przez położną podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiot wykonujący działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, co jest niezgodne z ust. 20 części XII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej, a w dokumentacji pacjentek – planów porodu, o których mowa w części IV załącznika do ww. rozporządzenia.
3. Umieszczenie na znaku identyfikacyjnym noworodka informacji określonych w art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej w sposób umożliwiający identyfikację matki i noworodka przez osoby nieuprawnione – na opasce noworodka zamieszczono imię i nazwisko matki.

W dniu 23 października 2017 r. do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie wpłynęło pismo informujące o:

- wpisywaniu, po uprzednim wyrażeniu pisemnej zgody matki, na opasce identyfikacyjnej noworodka, – jej danych osobowych, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej,
- pobieraniu od położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub od podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej potwierdzenia odbioru zgłoszenia o porodzie, a następnie dołączaniu do dokumentacji medycznej,
- dołączaniu do dokumentacji medycznej pacjentek planów porodów.

Wobec powyższego odstępuje się od sformułowania zaleceń pokontrolnych w zakresie nieprawidłowości ustalonych w punktach 2. i 3. niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

4. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą przez:
 - wszystkie pokoje pacjentek w odcinku położniczym kontrolowanego Oddziału urządzone w systemie „matka z dzieckiem”, które nie zostały wyposażone w zespół urządzeń umożliwiających mycie noworodka, co jest niezgodne z wymogiem określonym w ust. 1 pkt 1 część III załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia,
 - pomieszczenia zespołu porodowego, w których przy wejściu nie zorganizowano służby umywalkowo-fartuchowej dla pracowników, co jest niezgodne z ust. 3 części IV 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 odcinka położniczego i zespołu porodowego 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 4. wystąpienia – w terminie 6 miesięcy od daty jego otrzymania.

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.9612.3.10.2017, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego.

Do wiadomości:

Urząd Miasta
w Siedlcach
Skwer Niepodległości 2
08-110 Siedlce

z up. Wojewody Mazowieckiego
Bogusław Krupa
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli