WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 10 października 2017 r.

ZP-ZPSM.9612.54.2017.IS

Pani
Jadwiga Radziejewska
Dyrektor
„Zespołu Opieki Zdrowotnej"
w Kłodzku

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 111, art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.), zwanej dalej ustawą o działalności leczniczej, w związku z § 14 Zarządzenia Nr 286 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 21 października 2016 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz na podstawie imiennych upoważnień nr 481 i 482 z dnia 4 sierpnia 2017 r., zespół kontrolerów w składzie:

- Iwona Stasiak – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przewodnicząca zespołu,
- Sylwia Kitajewska – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler,

w dniach 21 sierpnia 2017 r. i 22 sierpnia 2017 r. przeprowadził bezpośrednie czynności kontrolne w trybie zwykłym w podmiocie leczniczym pod nazwą „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku z siedzibą przy ul. Szpitalnej 1a, prowadzącym zakład leczniczy pod nazwą Szpitale Kłodzkie, ul. Szpitalna 1, 57-300 Kłodzko.

Przedmiotem kontroli było spełnianie warunków i wymagań przez podmiot leczniczy realizujący świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad matką i dzieckiem w oddziałach: ginekologiczno-położniczym i neonatologicznym, dokumentowanie udzielonych świadczeń zdrowotnych oraz realizacja i dokumentowanie świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad kobietą rodzącą, położnicą i noworodkiem zgodnie ze standardem opieki okołoporodowej.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 sierpnia 2016 roku do dnia 31 lipca 2017 roku.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 9 czerwca 2017 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2017 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie była Pani Jadwiga Radziejewska – Dyrektor „Zespołu Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku.

W związku z przedmiotową kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli, sygn. ZP-ZPSM.9612.54.2017.IS, podpisanym przez kontrolowany podmiot w dniu 27 września 2017 roku bez wnoszenia zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli działalność kontrolowanego podmiotu leczniczego w obszarze objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Oceny dokonano z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności. Powyższą ocenę uzasadniają przedstawione poniżej uwagi.

1. Podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny, o którym mowa w art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Dokument ten nie zawiera informacji o miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz o warunkach współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

   Stwierdzono, że struktura organizacyjna zakładu leczniczego jest niezgodna z zapisami w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego i stwierdzonym stanem faktycznym. W jednostkach organizacyjnych podmiotu leczniczego nie funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

   a) Poradnia położniczo-ginekologiczna i Poradnia chirurgii ogólnej w Przychodni w Dusznikach-Zdroju przy ul. Sprzymierzonych 11;
   b) Poradnia leczenia uzależnień w Przychodni w Kłodzku przy ul. Zawiszy Czarnego 2;
   c) Poradnia hepatologiczna, Poradnia wirusowego zapalenia wątroby, Poradnia chirurgii naczyniowej, Poradnia AIDS i HIV w Przychodni w Kłodzku przy ul. Wojska Polskiego 16;
   d) Oddział geriatryczny, Oddział dzienny psychiatryczny (ogólny), Oddział dzienny psychogeriatryczny w Szpitalu w Kłodzku, przy ul. Szpitalnej 1a. Uzyskano

informację, że powyższe komórki organizacyjne nie podpisały (ze względu na krótki czas trwania konkursu) kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, a nie zostały wyrejestrowane z księgi rejestrowej podmiotu ze względu na oczekiwanie na ogłoszenie kolejnego konkursu ofert przez NFZ.

Ponadto w trakcie oględzin pomieszczeń Oddziału neonatologicznego i Oddziału położniczo-ginekologicznego stwierdzono rozbieżność pomiędzy ilością łóżek wskazanych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, a stanem faktycznym. W księdze rejestrowej wykazano 20 łóżek w Oddziale neonatologicznym, a w trakcie kontroli było ich 12. Podobnie w Oddziale położniczo-ginekologicznym w rejestrze odnotowano 40 łóżek, a faktycznie było ich 29.

Stwierdzony stan faktyczny narusza przepis art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

W dniu 24 sierpnia 2017 r. kontrolowany podmiot leczniczy drogą elektroniczną przedłożył Zarządzenie Nr 30 Dyrektora podmiotu leczniczego „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku wprowadzające zmiany w regulaminie organizacyjnym w zakresie wskazanym w trakcie kontroli, jednakże struktura organizacyjna podmiotu leczniczego nadal nie jest zgodna ze stanem faktycznym i zapisami księgi rejestrowej.

W piśmie Dyrektora „Zespołu Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku z dnia 4 lipca 2017 r., sygn. l.dz. 995/2017/DOSIS/KS, ustalono maksymalną wysokość opłaty za udostępnienie jednej strony wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej, jednej strony kopii dokumentacji medycznej oraz dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, zgodnie z regułą określoną w art. 28 ust. 4 pkt 1-3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.), zwaną dalej ustawą o prawach pacjenta.

2. Pomieszczenia Bloku porodowego są zorganizowane w sposób umożliwiający zachowanie intymności kobiecie rodzącej zgodnie z art. 20 ust. 1 i art. 22 ustawy o prawach pacjenta oraz w ust. 2 pkt 3 części V załącznika do rozporządzenia 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, połogu oraz opieki nad noworodkiem (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 1132), zwanym dalej rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

3. Pomieszczenia odcinka położniczego Oddziału położniczo-ginekologicznego zorganizowane są w systemie „matka z dzieckiem" i wyposażone w zestawy do mycia

i pielęgnacji noworodka. W odcinku tym 3 pokoje przeznaczone są dla maksymalnie trzech matek i trzech noworodków, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w ust. 1 pkt 1 części III Załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). Dyrektor podmiotu leczniczego wyjaśniła, że pomieszczenia te zostaną dostosowane do wymagań w terminie określonym w ustawie o działalności leczniczej.

4. Na podstawie dokumentów określających ustalony dla poszczególnych komórek organizacyjnych, poziom obsady pielęgniarskiej wraz z podziałem na miejsca zatrudnienia, stwierdzono że w kontrolowanym podmiocie leczniczym zostały opracowane minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych w poszczególnych oddziałach. Przewidziano minimalne zatrudnienie w liczbie 21 etatów w Oddziale położniczo-ginekologicznym i 6etatów w Oddziale neonatologicznym. W dniu prowadzonych bezpośrednich czynności kontrolnych w Oddziale położniczo-ginekologicznym zatrudnionych było 17 położnych i 2 pielęgniarki. Poziom zatrudnienia położnych i pielęgniarek jest niezgodny z ustaloną w kontrolowanym podmiocie leczniczym minimalną normą zatrudnienia położnych i pielęgniarek w Oddziale położniczo-ginekologicznym.
   W dniu 2 października 2017 r. do tut. Urzędu wpłynęło Zarządzenie nr 32 Dyrektora podmiotu leczniczego „Zespołu Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku z dnia 13 września 2017 r. w sprawie ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, w którym ustalono minimalne zatrudnienie w liczbie 19 etatów w Oddziale położniczo-ginekologicznym.

5. Na podstawie dołączonych do dokumentów kadrowych, ustalono, że 50% lekarzy specjalistów w dziedzinie pediatrii, dyżurujących w Oddziale neonatologicznym, nie było przeszkolonych w resuscytacji noworodka i nie było przygotowanych do wykonywania czynności interwencyjnych w zakresie opieki nad noworodkiem, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w pkt 10 części I załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

6. W Oddziale położniczo-ginekologicznym historie chorób prowadzone były zgodnie z wymaganiami określonymi w § 4, § 10 ust. 1 pkt 3-4, § 17 ust. 2, 3, 5, 8, § 18 rozporządzenia 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), zwanym dalej rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej.

7. W Oddziale neonatologicznym karty noworodków prowadzone były zgodnie z wymaganiami określonymi w § 4 ust. 1-2, § 10 ust. 1 pkt 3, § 15 ust. 1 pkt 2, 5, 9, 10, § 17 ust. 2, 3, 5, 8, § 23 ust. 1, 2 pkt 6, § 24 ust. 6 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

8. Na podstawie wpisów w historiach chorób ustalono, że świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad kobietą rodzącą i położnicą są realizowane zgodnie z wymaganiami określonymi w ust. 1-2 części III, ust. ust. 3 pkt 1, 3-5, 7 części VIII, ust. 4 pkt 1-3, 6, 9 części IX załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej. W dokumentacji medycznej brak było dołączonego planu porodu, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w ust. 3 części IV załącznika do ww. rozporządzenia.

9. Na podstawie wpisów w kartach noworodków ustalono, że świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad noworodkiem są realizowane zgodnie z wymaganiami określonymi w ust. 1-3, 6, 7, 8 pkt 4, 9 części XII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej. W dokumentacji medycznej brak było:
   - wpisów dotyczących czasu oznakowania noworodka, przed czy po jego odpępnieniem, co jest niezgodne z wymaganiami określonym w ust. 3 pkt 2 części X załącznika do ww. rozporządzenia;
   - dołączonego zawiadomienie o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. W dokumentacji medycznej brak było również dołączonych potwierdzeń odbioru zgłoszenia, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w ust. 20 części XII załącznika do ww. rozporządzenia.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące zalecenia pokontrolne:

1. realizować i dokumentować świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad kobietą ciężarną i noworodkiem zgodnie z rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej,
2. dołączać do karty noworodka zawiadomienie oraz potwierdzenie odbioru zawiadomienia o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,
3. dostosować pomieszczenia odcinka położniczego Oddziału położniczo-ginekologicznego do wymagań określonych w ust. 1 pkt 1 części III załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia w terminie

wskazanym w art. 207 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, tj. do dnia 31 grudnia 2017 r.,

4. opracować i wdrożyć regulamin organizacyjny zgodny ze stanem faktycznym, formalno-prawnym oraz spełniający w pełni warunki określone w art. 24 ust. 1 ustawy.

   Kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem należy przekazać do organu kontrolującego.

Pani Jadwiga Radziejewska – Dyrektor podmiotu leczniczego, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, zobowiązana jest do zrealizowania zaleceń pokontrolnych oraz do zawiadomienia jednostki kontrolującej o ich wykonaniu lub przyczynie niewykonania.

Wynik kontroli zostanie umieszczony w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego pod nazwą „Zespół Opieki Zdrowotnej" w Kłodzku, ul. Szpitalna 1a, 57-300 Kłodzko.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Iwona Drelichowska-Stopa
Dyrektor Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej