



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 30 czerwca 2015 r.

PS-ZP.9612.26.2015.IS

Pani
Renata Jażdż-Zaleska
Prezes Zarządu
Specjalistycznego Centrum
Medycznego Spółka Akcyjna
w Polanicy Zdroju

Wystąpienie pokontrolne

W dniach od 7 do 15 maja 2015 r. (z przerwami) na podstawie art. 111, art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2015 r., poz. 618), w związku z § 14 Zarządzenia Nr 428 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie kontroli zewnętrznych prowadzonych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz imiennego upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego z dnia 28 kwietnia 2015 r., sygn. PS-ZP.0030-124/15, zespół kontrolny w składzie: Iwona Stasiak – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu kontrolnego, Mirosława Ryba-Romanowska – specjalista w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler, przeprowadził w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego pn: Specjalistyczne Centrum Medyczne Spółka Akcyjna, ul. Jana Pawła II 2, 57-320 Polanica Zdrój (zwany dalej podmiotem leczniczym), kontrolę problemową w trybie zwykłym. Zakres kontroli obejmował ocenę realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad matką i dzieckiem w oddziałach ginekologiczno-położniczym i neonatologicznym. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 29 grudnia 2014 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półroczu 2015 r. Okres objęty kontrolą od dnia 1 marca 2014 r. do dnia 30 kwietnia 2015 r.

Szczegółowe ustalenia przedmiotowej kontroli zostały przedstawione w protokole kontroli, sygn. PS-ZP.9612.26.2015.IS, przesłanym Pani pismem z dnia 9 czerwca 2015 r. Protokół kontroli został podpisany przez Prezesa Zarządu – Panią Renatę Jażdż-Zaleską w dniu 15 czerwca 2015 roku, bez wnoszenia zastrzeżeń.

W okresie objętym kontrolą, osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień była Pani Renata Jażdż-Zaleska, Prezes Zarządu Specjalistycznego Centrum Medycznego Spółka Akcyjna.

W związku z przedmiotową kontrolą przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne. W zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem wydaję ocenę pozytywną z uchybieniami. Dokonując oceny zastosowanie miały kryteria legalności i rzetelności. Stwierdzone nieprawidłowości mogą powodować następstwa dla działalności podmiotu leczniczego oraz mieć wpływ na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych. Powyższą ocenę uzasadniają przedstawione niżej uwagi:

1. Struktura organizacyjna opisana w Regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego była niezgodna ze stwierdzonym stanem faktycznym w trakcie przeprowadzonych oględzin Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Oddział składał się z 3 odcinków: ginekologicznego, położniczego i Bloku Porodowego. Wejście do odcinka położniczego było oznakowane: „Oddział Położniczy”. W Regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego brak było zapisu opisującego strukturę organizacyjną Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, uwzględniającą poszczególne pododdziały/odcinki oddziału, zapisów dotyczących organizacji opieki nad matką i dzieckiem oraz współpracy kontrolowanych oddziałów w tym zakresie. Oddział Ginekologiczno-Położniczego nie został opisany zgodnie ze stanem faktycznym i z art. 23, 24 ust. 1 pkt 2 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*.
2. W Oddziałach Ginekologiczno-Położniczym i Neonatologicznym 100% zatrudnionych położnych i pielęgniarek ukończyło kurs specjalistyczny z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodków.
3. W odcinku położniczym opieka pielęgnacyjna nad położnicą i zdrowym noworodkiem nie była sprawowana przez jedną osobę – położną, co jest niezgodne z częścią XII 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, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100).

4. Sale dla matek i noworodków w odcinku położniczym posiadały urządzenia do mycia i pielęgnacji noworodków zgodne z załącznikiem nr 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739).
5. W księdze bloku porodowego prowadzonej w wersji papierowej brak było: imienia, tytułu zawodowego, uzyskanych specjalizacji, numeru prawa wykonywania zawodu lekarza lub położnej odbierających poród, co jest niezgodne z § 34 pkt 15 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (j.t. Dz. U. z 2014 r., poz. 177 ze zm.).
6. Analizowana indywidualna dokumentacja medyczna pod kątem realizowania i dokumentowania świadczeń zdrowotnych udzielanych kobietom rodzącym i położnicom po porodach drogami natury w oparciu o rozporządzenie 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, nie zawierała:
 - w 100%, wszystkich czynników ryzyka powikłań przedporodowych i śródporodowych określonych w części III ust. 1 i 2 Załącznika do w/w rozporządzenia.;
 - w 52,8%, wpisów położnych dotyczących przeprowadzonej psychoprofilaktyki położniczej, łagodzenia dolegliwości występujących u rodzącej oraz udzielonej pomocy w wyborze sposobu prowadzenia porodu i zachęcania do stosowania różnych form udogodnień i form aktywności, co jest niezgodne z częścią VIII Załącznika do w/w rozporządzenia;
 - w 52,6%, odnotowanej daty i godziny oznakowania i odpiętnienia noworodka oraz danych identyfikujących osobę oceniającą stan noworodka bezpośrednio po porodzie, przebiegu kontaktu matki z dzieckiem „skóra do skóry” oraz informacji o przeprowadzonym instruktażu w zakresie prawidłowego przystawienia dziecka do piersi, co jest niezgodne z częścią X Załącznika do w/w rozporządzenia.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych wskazane nieprawidłowości zostały usunięte. Do akt kontroli dołączono opracowaną kartę „Identyfikacja czynników ryzyka powikłań przedporodowych i śródporodowych” oraz indywidualną dokumentację

medyczną, w której znajdowały się wpisy dotyczące psychoprofilaktyki położniczej, pierwszego kontaktu matki z noworodkiem „skóra do skóry”, informacji o instruktażu w zakresie prawidłowego przystawiania dziecka do piersi, przebiegu laktacji.

7. Analizowana indywidualna dokumentacja medyczna pod kątem realizowania i dokumentowania świadczeń zdrowotnych udzielanych noworodkom po porodach drogami natury w oparciu o rozporządzenie 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*, zawierała:

- w 89,5%, udokumentowane wykonanie poszerzonego badania klinicznego zdrowego noworodka w terminie od 5 do 20 minut po porodzie, co jest niezgodne z częścią XII ust. 9 Załącznika do wskazanego wyżej rozporządzenia;
- tylko w 10,5%, odnotowaną liczbę karmień i mikcji, co jest niezgodne z częścią XII ust. 8 Załącznika do powyższego rozporządzenia.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych nieprawidłowości stwierdzone w trakcie kontroli zostały usunięte. Do akt kontroli dołączono prowadzoną indywidualną dokumentację medyczną, w której znajdowały się wpisy dotyczące: poszerzonego badania klinicznego noworodka urodzonego w stanie dobrym, po zakończonym, nieprzerwanym kontakcie matki z dzieckiem „skóra do skóry” między 2 a 12 godziną po porodzie oraz liczby karmień i mikcji noworodka.

Mając na uwadze ustalenia dokonane w wyniku kontroli, należy podjąć następujące działania celem wyeliminowania wskazanych w niniejszym wystąpieniu uchybień w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem opieki nad matką i dzieckiem w Oddziałach Ginekologiczno-Położniczym i Neonatologicznym:

1. Dostosować do stanu faktycznego zapisy w Regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego dotyczące: struktury, organizacji, zakresu i zadań realizowanych przez komórki organizacyjne oraz oznakować, zgodnie z zapisami w Regulaminie organizacyjnym, przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wewnątrz budynku. **Termin realizacji – 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego.**
2. Przeprowadzić reorganizację oddziałów i opracować zakresy obowiązków oraz opisy stanowisk pracy na poszczególnych stanowiskach pracy w zakresie:

- położonej realizującej świadczenia zdrowotne w Bloku Porodowym oraz w odcinku położniczym (z uwzględnieniem sprawowanej opieki nad noworodkiem przebywającym razem z mamą na sali porodowej oraz w odcinku położniczym),
 - położonej/pielęgniarki świadczącej usługi zdrowotne w Oddziale Neonatologicznym (obserwacja i opieka nad noworodkiem przebywającym bez matki w Oddziale Neonatologicznym). **Termin realizacji – do dnia 31.12.2016 r.**
3. Prowadzić księgę bloku porodowego w wersji papierowej zgodnie z § 34 pkt 15 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2010 r. *w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*. **Termin realizacji – na bieżąco.**

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. *o kontroli w administracji rządowej* (Dz. U. Nr 185, poz. 1092) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

O sposobie wykorzystania materiałów pokontrolnych i realizacji wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu proszę poinformować Wojewodę Dolnośląskiego w **terminie 30 dni** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO


Marta Kopyścińska
DYREKTOR WYDZIAŁU
Polityki Społecznej

Otrzymują:
1. Adresat
2. a/a

