



**WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI**

Wrocław, dnia **23** listopada 2015 r.

PS-ZPSM.9612.19.2015.IS

Pan  
**Adam Zdaniuk**  
Dyrektor  
Zespołu Opieki Zdrowotnej  
w Bolesławcu

*Wystąpienie pokontrolne*

W dniach od 24 do 25 września 2015 r. na podstawie art. 111, art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.), 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 17 sierpnia 2015 r., sygn. PS-ZP.0030-258/15, zespół kontrolny w składzie: Iwona Stasiak – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu kontrolnego, Krystyna Bartków – inspektor wojewódzki w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler, przeprowadził w Zespole Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu, przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego pod nazwą Szpital Powiatowy, ul. Jeleniogórska 4, 59-700 Bolesławiec (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 23 czerwca 2015 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2015 r. Okres objęty kontrolą od dnia 1 sierpnia 2014 r. do dnia 31 lipca 2015 r.

Szczegółowe ustalenia przedmiotowej kontroli zostały przedstawione w protokole kontroli, sygn. PS-ZPSM.9612.19.2015.IS, przesłanym Panu pismem z dnia 14 października 2015 r. Protokół kontroli został podpisany przez Pana Adama Zdaniuka – Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu, w dniu 30 października 2015 roku, bez wnoszenia zastrzeżeń.

W okresie objętym kontrolą, osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień był Pan Adam Zdaniuk – Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bolesławcu.

W związku z przedmiotową kontrolą przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem wydaję ocenę pozytywną z nieprawidłowościami.

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 z zapisem w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą oraz ze stwierdzonym stanem faktycznym w trakcie przeprowadzonych oględzin oddziałów ginekologiczno-położniczego i neonatologicznego. Wejście z korytarza głównego do oddziałów ginekologiczno-położniczego i neonatologicznego było oznakowane: Oddział ginekologiczno-położniczy. Oddział ginekologiczno-położniczy składał się z 2 odcinków: ginekologicznego i położniczego oraz Izby Przyjęć Oddziału ginekologiczno-położniczego i szkoły rodzenia. Odcinek ginekologiczny nie był oznakowany. W odcinku położniczym były wyodrębnione pomieszczenia trzech sal porodowych i sali cięć cesarskich. Bezpośrednie wejście do Oddziału neonatologicznego z odcinka położniczego było oznakowane: Oddział neonatologiczny. W Regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego brak było zapisu opisującego strukturę organizacyjną oddziałów ginekologiczno-położniczego i neonatologicznego,

uwzględniającą poszczególne odcinki oddziałów, zapisów dotyczących organizacji opieki nad matką i dzieckiem oraz współpracy kontrolowanych oddziałów w tym zakresie. Oddziały ginekologiczno-położniczy i neonatologiczny nie zostały opisane 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 kontrolowanym podmiocie leczniczym zostały nieprawidłowo opracowane minimalne normy zatrudnienia położnych w Oddziale ginekologiczno-położniczym, wyliczone na podstawie przepisów rozporządzenia 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). Przy opracowywaniu minimalnej normy zatrudnienia położnych nie uwzględniono złożonej struktury organizacyjnej oddziału i specyfiki udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz przyjęto średnią liczbę pacjentów za okres 3 miesięcy poprzedzające ustalenie minimalnej normy, co jest niezgodne z § 2 ust. 1 rozporządzenia. Wyliczone minimalne normy zatrudnienia w liczbie 21 etatów w Oddziale ginekologiczno-położniczym są zaniżone i nie w pełni gwarantują bezpieczeństwo zdrowotne pacjentkom przebywającym w oddziale, co może mieć istotny wpływ na pojawienie się niepożądanych zdarzeń medycznych. Na podstawie przeprowadzonej analizy dokumentacji oraz wizji lokalnej według kontrolujących minimalna norma zatrudnienia w Oddziale ginekologiczno-położniczym powinna wynieść 25 etatów, w tym 20 etatów w odcinku położniczym z salą porodową i salą cięć cesarskich.
3. W Oddziale ginekologiczno-położniczym 95% położnych, a w Oddziale neonatologicznym 100% zatrudnionych położnych i pielęgniarek i 20% lekarzy nie posiadało kwalifikacji w zakresie resuscytacji noworodka, co jest niezgodne z pkt 10 Części I 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, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100 ze zm.).
4. 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, połogu oraz opieki nad noworodkiem.

5. Sale dla matek i noworodków w odcinku położniczym posiadały urządzenia do mycia i pielęgnacji noworodków, zgodnie z Załącznikiem Nr 1 do 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).
6. W oddziałach ginekologiczno-położniczym i neonatologicznym zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z § 31, § 34 i § 35 rozporządzenia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 177 ze zm.).
7. Analizowana indywidualna dokumentacja medyczna pod kątem udokumentowania udzielonych świadczeń zdrowotnych w oparciu o rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem.
8. Analizowana indywidualna dokumentacja medyczna pod kątem realizowania i dokumentowania świadczeń zdrowotnych udzielanych kobietom rodzącym i położnicom po porodach drogami natury, w przebiegu porodu fizjologicznego, 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, połogu oraz opieki nad noworodkiem, nie zawierała:
  - w 100% wskazania jednej osoby sprawującej opiekę nad rodzącą, co jest niezgodne z częścią I pkt 2 ppkt 7) Załącznika do rozporządzenia, zgodnie z którym osobą sprawującą opiekę może być lekarz specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii, lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii **lub** położna, sprawujących odpowiednio opiekę nad ciężarną, rodzącą, położnicą i noworodkiem – odpowiedzialnych za prowadzenie porodu fizjologicznego. Z analizowanej dokumentacji medycznej, w której dokonane były wpisy osoby sprawującej opiekę nad rodzącą zarówno przez położną, jak i przez lekarza, można domniemywać, że wystąpiła sytuacja o której mowa w części I pkt 8 Załącznika do rozporządzenia, w której dochodzi do przekazania pacjentki i osobą sprawującą opiekę pozostaje jedynie lekarz.

- w 100% 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 rozporządzenia.
9. 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, porożenia oraz opieki nad noworodkiem, nie zawierała:
- w 100% wpisów obserwacji cech prawidłowego przystawienia noworodka do piersi i pozycji przy piersi, odgłosu połykania podczas karmienia oraz zdiagnozowanie problemu przy nieskutecznym karmieniu oraz liczby karmień i mikcji, co jest niezgodne z częścią XII pkt 8 ppkt 4) Załącznika do rozporządzenia,
  - w 100% zapisów oceny stanu kikutu pępowinowego.

W 100% historii chorób była identyfikacja pielęgniarki, która wykonała zabieg Credego u noworodka, co jest niezgodne z częścią X, XI i XII Załącznika do rozporządzenia.

Mając na uwadze ustalenia dokonane w wyniku kontroli, należy podjąć następujące działania celem wyeliminowania wskazanych w niniejszym wystąpieniu nieprawidłowości 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.
2. Ustalić minimalne normy zatrudnienia położnych w Oddziale ginekologiczno-położniczym i zapewnić wymaganą minimalną liczbę etatów położnych.
3. Przeprowadzić reorganizację oddziałów i opracować zakresy obowiązków oraz opisy stanowisk pracy na poszczególnych stanowiskach pracy w zakresie:



- położnej pracującej w odcinku położniczym (z uwzględnieniem sprawowanej opieki nad noworodkiem przebywającym razem z matką na sali porodowej oraz w sali w systemie „matka z dzieckiem”),
  - położnej lub pielęgniarki pracującej w Oddziale neonatologicznym (obserwacja i opieka nad noworodkiem przebywającym bez matki w Oddziale neonatologicznym).
4. Przestrzegać zasad zatrudniania pracowników zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, kompetencjami i zadaniami na określonych stanowiskach pracy.
  5. Spowodować, aby osoby sprawujące opiekę nad kobietą rodzącą i noworodkiem ukończyły kurs specjalistyczny z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka.
  6. Wyeliminować, wskazane w punkcie 8 i 9 wystąpienia, nieprawidłowości w zakresie realizacji i dokumentowania opieki nad kobietą rodzącą, położnicą i noworodkiem zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem.

**Zalecenia pokontrolne wskazane w: punkcie 1 - należy zrealizować w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, punkcie 2 i 3 – do dnia 31 grudnia 2016 r., punkcie 4 - do dnia 31 grudnia 2017 r., pozostałe zalecenia 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.

2 up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
Marta Głuchowska  
DYREKTOR WYDZIAŁU  
Polityki Społecznej

Otrzymują:  
1. Adresat,  
2. a/a