

**PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
podmiotu leczniczego
z dnia 19 i 23.02. 2024 r.**

1. Firma albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego oraz adres siedziby:

„Powiatowe Centrum Zdrowia” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
w Drezdenku (Nr księgi w RPWDL – 000000024423) ul. Piłsudskiego 8, 66 – 530
Drezdenko

2. Nazwa i adres zakładu leczniczego:

Szpital Powiatowy w Drezdenku ul. Piłsudskiego 8, 66 – 530 Drezdenko

3. Termin kontroli: od 19 lutego 2024 r. do 19 kwietnia 2024 r.

4. Zespół kontrolny w składzie:

- Wiesława Kandefer Starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia LUW, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 27-1/2024 z dnia 6 lutego 2024 r. - przewodnicząca zespołu kontrolnego,
- Magdalena Flis inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia LUW w Gorzowie Wlkp. posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 27 – 2/ 2024 z dnia 6 lutego 2024 r. – członek zespołu kontrolnego.

5. Przedmiot kontroli: ocena zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

6. Okres objęty kontrolą - od 01 lipca 2023 r. do 31 grudnia 2023 r.

7. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

- Pani Anna Płusa – Położna Oddziałowa Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Rooming - in
- Pani Elżbieta Rączkowiak – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Pediatrycznego,
- Pani Edyta Urbaniak – Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Neonatologicznego,
- Pan Dariusz Kopka, który posiadał upoważnienie Prezesa podmiotu leczniczego Pani Agnieszki Banaszek do składania wyjaśnień podczas kontroli problemowej LUW w Gorzowie WLKP., w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym Rooming – In, Neonatologicznym oraz Pediatrycznym.

8. Przedmiot kontroli: ocena zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem, zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Informacje dot. podmiotu leczniczego:

Podmiot leczniczy „Powiatowe Centrum Zdrowia” Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Drezdenku ul. Piłsudskiego 8, 66 – 530 Drezdenko, został wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego, 23 kwietnia 2010 r., księga rejestrowa nr: 000000024423-W-08.

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 1 lipca 2010 r.

Na podstawie zapisów w księdze rejestrowej podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne.
- Stacjonarne całodobowe świadczenia zdrowotne - inne niż szpitalne.
- Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Odpowiednio w zakładach leczniczych:

- Szpital Powiatowy w Drezdenku ul. Piłsudskiego 8, 66 – 530 Drezdenko,
- Zakład Opiekuńczo – Leczniczy ul. Piłsudskiego 8, 66 – 530 Drezdenko,
- Przychodnia Specjalistyczna ul. Piłsudskiego 8, 66 – 530 Drezdenko.

Podmiot leczniczy był kontrolowany przez Wojewodę Lubuskiego na podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie oceny zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem. Kontrola problemowa została przeprowadzona 19 i 28 lutego 2018 r. – wydano 4 zalecenia pokontrolne, które dotyczyły oddziału Pediatrycznego.

Opis stanu faktycznego:

W dniach 19 i 23 lutego 2024 r, kontrolą objęto zakład leczniczy: Szpital Powiatowy w Drezdenku ul. Piłsudskiego 8, 66 – 530 Drezdenko.

Kontroli poddano następujące komórki organizacyjne:

Oddział Ginekologiczno-Położniczy Rooming – In, Oddział Neonatologiczny i Oddział Pediatryczny.

Oddział Ginekologiczno-Położniczy Rooming - In

W okresie od 01.07.2023 do 31.12.2023 r. W Oddziale Ginekologiczno – Położniczym Rooming – In hospitalizowano i objęto opieką:

- Kobiety ciężarne – 113,
- Chore ginekologicznie – 284,
- Położnice – 133,
- Noworodki – 133

W powyższym okresie odbyły się 133 porody, w tym 1 martwe urodzenie, natomiast 59 ciąż zostało ukończonych cięciem cesarskim, co stanowiło 44,7 % ogółu porodów (jest jednym z najniższych wskaźników cięć cesarskich w oddziałach gin. – poł. w województwie lubuskim). U 20 kobiet nastąpiło poronienie samoistne. Podczas przebiegu kontroli dokonano oględzin pomieszczeń znajdujących się w oddziale (lokalizacja na I piętrze w budynku szpitala). W Oddziale Ginekologiczno – Położniczym Rooming – In wyodrębniony jest odcinek położniczy, działający w systemie rooming-in, w ramach którego funkcjonował trakt porodowy z trzema salami jednołóżkowymi. Wszystkie sale porodowe posiadają jednakowe wyposażenie. Z uwagi na małą liczbę porodów, do odbycia porodu wykorzystywane są dwie sale porodowe, natomiast trzecia sala jest zabezpieczona w razie trzeciego porodu jednocześnie. W skład wyposażenia sal porodowych wchodzi łóżko porodowe, fotel rozkładany, służący do kangurowania noworodka, otwarty inkubator (stanowisko do resuscytacji noworodka), KTG, szafka na leki, sprzęt i materiały jednorazowego użytku. Każda z sal porodowych posiada sprzęt wspomagający poród (drabinki, worki sacco, piłki, materace różnej wielkości). Natomiast w celu łagodzenia bólu porodowego może być zastosowany gaz rozweselający lub elektrostymulator TENS. Na wszystkich salach mogą odbywać się porody z osobą towarzyszącą z zachowaniem intymności. Każdy noworodek urodzony w stanie ogólnym dobrym, układany jest na brzuchu matki „ciało do ciała” w celu rozpoczęcia jak najwcześniejszego karmienia piersią oraz nawiązania głębokiej więzi między matką i dzieckiem. Czas przebywania z matką uzależniony jest od stanu noworodka po porodzie oraz woli matki. W dalszej części odcinka położniczego jest pomieszczenie, w którym znajdują się szafki stojące i wiszące, zlewozmywak jednokomorowy. Z tego pomieszczenia mogą korzystać rodzące oraz personel. Do dyspozycji mają czajnik bezprzewodowy, lodówkę oraz mikrofalówkę.

W dalszej części znajduje się pokój socjalny dla położnych. Przy trakcie porodowym znajduje się gabinet USG (wyposażony w aparat USG najnowszej generacji z trzema głowicami), kozetkę, fotel ginekologiczny, szeroką szafkę stojącą z blatem, (w której przechowywane są czyste koce) oraz 2 szafy stojące przeznaczone do przechowywania czystej bielizny. Z gabinetu USG jest wejście do pomieszczenia higieniczno – sanitarnego, które posiadało WC, umywalkę z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz prysznic. Do gabinetu USG są dwa wejścia, jedno od strony oddziału (korzystają z niego pacjentki przebywające w oddziale), drugie z zewnątrz oddziału (korzystają pacjentki skierowane na badanie USG z Poradni Ginekologiczno – Położniczej).

W gabinecie USG podczas kontroli stwierdzono bardzo silny zapach dymu tytoniowego, który przenosił się również na czystą bieliznę i koce, które umieszczone były w szafach, co jest niezgodne z art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 700). Według informacji przekazanych przez Położną Oddziałową i Dyrektora ds. leczenia, papierosy palił osoby na klatce schodowej piętro niżej.

W dalszej części odcinka położniczego znajduje się gabinet zabiegowy położniczy, który posiadał biurko z zestawem komputerowym, fotel ginekologiczny, kozetkę, szafki wiszące i stojące oraz lodówkę. Dalej znajdował się węzeł sanitarny posiadający WC, prysznic oraz umywalkę z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk.

Odcinek położniczy posiada 4 sale 1-łóżkowe z węzłami sanitarnymi w skład, których wchodzi: łóżko dla położnicy, łóżeczko przewoźne dla noworodka, z miejscem na wstawienie drugiego łóżeczka (w przypadku bliźniaków), przewijak z szafką na bieliznę i środki czystościowe dla noworodka oraz umywalka posiadająca baterię z wysuwany prysznicem. W odcinku położniczym znajdują się jeszcze 2 sale 2-łóżkowe z takim samym wyposażeniem jak sale 1-łóżkowe. W dniu kontroli na oddziale przebywała jedna położnica wraz z noworodkiem. Na korytarzu odcinka położniczego znajdują się dwie lodówki (duża i mała przeznaczona dla pacjentek). Sala operacyjna przeznaczona dla porodów zabiegowych rozwiązywanych cięciem cesarskim, która dysponowała stanowiskiem do resuscytacji noworodka znajdowała się w strukturze głównego Bloku operacyjnego.

Każdy pokój łożkowy Oddziału poddany oględzinom posiadał:

- dostęp do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych,

- wyposażony był w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użytku,

- stanowisko do pielęgnacji noworodka (w przypadku odcinka położniczego).

W okresie objętym kontrolą, Oddziały: Ginekologiczno-Położniczy Rooming- In i Neonatologiczny funkcjonowały w ramach pierwszego poziomu referencyjnego

Odcinek ginekologiczny, w ramach którego funkcjonował:

- Gabinet Położnej Oddziałowej,
- Magazyn czysty dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego i Neonatologicznego, w którym przechowywana była czysta pościel i bielizna.
- Izolatka 1-łóżkowa wyposażona w panel na gazy medyczne, z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym (WC, prysznic, umywalka z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe), która jest przystosowana dla osób niepełnosprawnych. Wejście do izolatki poprzedza przedsionek, w którym znajduje się umywalka z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe.
- W dalszej części oddziału znajduje się 2-łóżkowa sala pooperacyjna, wyposażona w panel na gazy medyczne. Sala jest klimatyzowana, posiada pomieszczenie higieniczno – sanitarne, tj. WC, prysznic, umywalkę z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe.
- Pulpit położnych z zestawami komputerowym oraz dyżurka położnych.
- Pomieszczenie higieniczno-sanitarne (WC, umywalka z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe, prysznic), przeznaczone dla personelu.
- Gabinet diagnostyczno-zabiegowy ginekologiczny, który wyposażony był w fotel ginekologiczny, lodówkę, zlewozmywak 1-komorowy, umywalkę z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe, lampę bezcieniową, lampę bakteriobójczą stojącą (przenośna). W gabinecie diagnostyczno-zabiegowym znajdują się szafki stojące, w których przechowywany jest sprzęt jednorazowy (wzierniki, szczoteczki do pobierania cytologii) oraz sprzęt wielorazowy umieszczony w pakietach, który był sterylizowany w centralnej sterylizatorni. Narzędzia do wykonywania drobnych zabiegów ginekologicznych (tj. wyłyżeczkowanie

jamy macicy po poronieniach samoistnych, pobieranie wycinków do badań histopatologicznych, pobieranie cytologii) posiadały aktualną datę ważności.

- W odcinku ginekologicznym 2 sale przeznaczone są dla kobiet ciężarnych (patologia ciąży, diagnostyka prenatalna, oczekiwanie na poród): jedna sala 2- łóżkowa, druga 3 – łóżkowa. Pomiędzy salami znajduje się pomieszczenie higieniczno – sanitarne (WC, prysznic, umywalka z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe).
- Dla kobiet chorych ginekologicznie lub po zabiegach ginekologicznych udostępnione są dwie sale. Jedna sala 2- łóżkowa i 1 sala 3 łóżkowa, pomiędzy którymi znajduje się pomieszczenie higieniczno-sanitarne (WC, prysznic, umywalka z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe).
- W dalszej części odcinka ginekologicznego znajduje się pomieszczenie przeznaczone do przygotowania pacjentki do zabiegu operacyjnego. W pomieszczeniu tym znajduje się kozetka, szafka, w której jest sprzęt jednorazowy, używany do wykonywania zabiegu (lewatywy oraz golenia). Jest w nim również pomieszczenie higieniczno–sanitarne wyposażone w WC, umywalkę z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz z pojemnikiem na ręczniki jednorazowe),

Każdy pokój łóżkowy Oddziału Ginekologiczno – Położniczego Rooming-In poddany oględzinom posiadał:

- dostęp do łóżek z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych,
- wyposażony był w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie, dozownik z płynem dezynfekcyjnym oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użytku.

Realizacja standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, porożenia oraz nad noworodkiem w okresie objętym kontrolą

- W ramach realizacji opieki nad rodzicą opracowany był w formie pisemnej tryb postępowania w łagodzeniu bólu porodowego, uwzględniający dostępne w podmiocie leczniczym metody łagodzenia bólu porodowego, zgodnie z zapisem ust. 4 części VII załącznika do standardu organizacyjnego.
- Zapewniano udział ciężarnej w podejmowaniu decyzji związanych z porodem.

- W II okresie porodu istniała możliwość wyboru przez rodzicą optymalnej pozycji do porodu.
- Rodzica posiadała możliwość korzystania ze wsparcia osoby bliskiej.
- Uzyskiwano każdorazowo zgodę rodzicą na wykonanie zabiegów i badań.
- Zapewniony był kontakt matki i dziecka „skóra do skóry” (jeśli stan ogólny matki i dziecka na to pozwalał).
- Pacjentki, które doświadczyły niepowodzenia położniczego nie były umieszczane w sali razem z kobietami w ciąży lub w położu, których ciąża zakończyła się urodzeniem zdrowego dziecka.
- Podmiot leczniczy zapewniał wszystkim pacjentkom, które doświadczyły niepowodzenia położniczego, możliwość skorzystania z pomocy psychologicznej, a także odpowiednie warunki pobytu oraz poczucie intymności.
- Pomimo braku poradni laktacyjnej, każda położnica miała przeprowadzony instruktaż w zakresie prawidłowego przystawiania noworodka do piersi, a w przypadku problemów z laktacją, pomoc w karmieniu piersią.
- Realizowane były procedury postępowania ze zdrowym noworodkiem (profilaktyka zakażenia przedniego odcinka oka, profilaktyka krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K, szczepienia zgodnie z aktualnym Programem Szczepień Ochronnych).
- Zabiegi pielęgnacyjne i obowiązkowe standardowe procedury u noworodków wykonywane były po przekazaniu informacji i uzyskaniu zgody matki.
- Dokonywano zgłoszenia o porodzie (do czasu wypisu noworodka) położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

(dowód akta kontroli str. 81-95)

Oddział Neonatologiczny:

Znajduje się przy Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Rooming-in. W skład oddziału wchodzi:

- jedna sala obserwacyjna, wyposażona w 2 inkubatory zamknięte, 1 otwarty,
- stanowisko do resuscytacji noworodka i stanowisko do pielęgnacji noworodka (umywalka, wanienska, waga).
- w sali znajduje się również biurko z zestawem komputerowym,
- szafki wiszące (przeznaczone na leki, sprzęt jednorazowy),

- szafki stojące wykorzystane do przechowywania bielizny czystej dla noworodka.

W dniu kontroli na dyżurze, w godzinach od 7.00 do 14.30, była obecna pielęgniarka oddziałowa, natomiast w systemie dwunastogodzinnym (od 7.00 do 19.00) dyżur pełniła 1 pielęgniarka. W tym dniu obecna również była absolwentka po ukończeniu szkoły (na przeszkoleniu), która pozostawała pod nadzorem pielęgniarki oddziałowej i nabywała stosownego doświadczenia. Wg grafików na dyżurze dziennym jest obecna pielęgniarka oddziałowa oraz 1 pielęgniarka/położna w systemie dwunastogodzinnym, natomiast na dyżurze nocnym dyżuruje 1 pielęgniarka/położna. Podczas kontroli pielęgniarki z Oddziału Neonatologicznego miały pod opieką 1 noworodka, który przebywał z matką w odcinku położniczym.

Badania przesiewowe noworodków

W okresie objętym kontrolą, testom przesiewowym w kierunku hipotyreozy, fenyloketonurii, mukowiscydozy, SMA oraz w kierunku rzadkich wad metabolizmu i badaniom przesiewowym słuchu podlegało 132 noworodki. Zgodnie z książką badań przesiewowych, książką szczepień noworodków oraz ustnymi wyjaśnieniami Pielęgniarki Oddziałowej, wykonano testy u 127 (96,2 %), 5 noworodków nie poddano testom przesiewowym z uwagi na stan zdrowia (w 1 dobie życia nastąpiło przekazanie noworodków do podmiotu leczniczego, posiadającego oddział neonatologiczny na III poziomie referencyjnym). Kontroli poddano 14 Historii rozwoju noworodka - we wszystkich kartach, które poddano kontroli, widniały wpisy o wykonanych testach przesiewowych.

W zakresie wykonawstwa szczepień ochronnych – szczepieniom przeciw WZW podlegało 132 noworodki. Szczepienie wykonano u 131 noworodków (99,2 %), u 1 noworodka nie wykonano szczepienia, gdyż rodzice nie wyrazili zgody. Szczepieniu przeciwko gruźlicy podlegało 132 noworodki, szczepienia wykonano u 126 (95,5 %), u 6 noworodków tego szczepienia nie wykonano (5 noworodków została przeniesionych w 1 dobie na wyższy poziom referencyjny, w przypadku 1 z noworodków nie wykonano szczepienia – brak zgody rodziców). Kontroli poddano 14 Historii rozwoju noworodka (10% ogółu), we wszystkich kartach widniały wpisy o wykonanym szczepieniu.

(dowód akta kontroli str. 96 - 98)

Oddział Pediatriczny

Oddział Pediatriczny (11 łóżek) zlokalizowany był na pierwszym piętrze, budynku szpitala posiadał 5 sal, w tym izolatkę. Ze względu na specyfikę oddziału i konieczność zapewnienia bezpieczeństwa dzieciom przebywającym w oddziale, drzwi były zamknięte (wejście na oddział i wyjście z oddziału zabezpieczone - kodem).

W oddziale znajduje się Izolatka. W izolatce znajduje się łóżko duże i łóżko małe (w zależności dla jakiego dziecka jest przeznaczone), pomieszczenie higieniczno – sanitarne (WC, prysznic, umywalka z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz przyłtęcze do myjko-dezynfektora). Wejście do Izolatki odbywa się przez śluzę umywalkowo – fartuchową z wyposażeniem zabezpieczającym przed infekcją. W dalszej części oddziału znajdowała się kuchenka oddziałowa. Posiłki przeznaczone dla dzieci przywożone są z zewnątrz (catering). W kuchence oddziałowej znajdowały się szafki wiszące i stojące, lodówka (przeznaczona do przechowywania gotowych mieszanek dla niemowląt), mikrofalówka, czajnik bezprzewodowy, zlewozmywak dwukomorowy oraz jednorazowe sztućce. Po wydaniu posiłków kuchenka jest udostępniona rodzicom i personelowi. W oddziale na korytarzu znajduje się szafa 3 drzwiowa, w której przechowywane są koce, bielizna czysta, środki higieniczne. W dalszej kolejności znajduje się brudownik, w którym przechowywane są w pompie z dozownikiem środki czystościowe, dezynfekcyjne oraz myjące, szafka wisząca przeznaczona na czyste miski, nocniki i baseny, myjko dezynfektor oraz kosze na odpady komunalne i skażone. W nim znajdują się również kubły na brudną bieliznę, wózki do mycia i dezynfekcji podłóg. Na korytarzu znajduje się stolik z krzesłkami służący do zabawy rodzica z dzieckiem. Następnie pomieszczenie higieniczno - sanitarne przeznaczone dla pacjentów i rodziców (2 prysznice, 2 WC, oraz 2 umywalki umieszczone na różnych wysokościach). W oddziale znajduje się oddzielny prysznic przeznaczony dla rodziców lub prawnych opiekunów. W oddziale znajduje się również sekretariat, z którego korzysta Ordynator oddziału, pielęgniarka oddziałowa oraz sekretarka. Następnie znajduje się sala , która posiada łóżko dla rodzica i łóżeczko dla dziecka, regał (na którym umieszczone są książki, zabawki i gry przeznaczone dla dzieci). Kąpiel dzieci w zależności od wieku odbywa się pod prysznicem lub na sali w wanience z ruchomym prysznicem. Wszystkie sale są wyposażone w małe i duże

łóżko, stoliki przyłóżkowe. W każdej z sal istnieje dostęp do tlenu. Dwie sale są przeszklone, co umożliwia obserwację pacjentów przez personel medyczny. Okna we wszystkich pokojach łóżkowych były zabezpieczone przed możliwością otworzenia przez pacjentów.

Gabinet zabiegowy:

Do gabinetu zabiegowego wchodzi się przez służbę wyposażoną w umywalkę z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz pojemnikiem z ręcznikami jednorazowego użytku. W gabinecie znajduje się stolik zabiegowy, wykorzystywany do codziennych obchodów lekarsko – pielęgniarskich. Na stoliku znajdowały się rękawiczki, fartuchy, maski, szpatułki, pojemnik z chusteczkami dezynfekującymi, płyn do dezynfekcji rąk oraz pojemnik na zużyty w/w sprzęt i materiały. W gabinecie znajdowała się umywalka z zestawem do mycia i dezynfekcji rąk oraz pojemnikiem z jednorazowymi ręcznikami, szafki wiszące do przechowywania sprzętu jednorazowego, wielorazowego, sprzętu i leków do inhalacji. W gabinecie znajdowała się również szafka stojąca, w której przechowywano płyny infuzyjne, zestaw przeciwwstrząsowy z lekami, które posiadały aktualne daty ważności. Szafki na leki zamykane na klucz. W dalszej części gabinetu zabiegowego znajdowała się kozetka oraz fotel do pobrań krwi. Na ścianie w gabinecie zabiegowym, w sąsiedztwie sali jest wmontowane otwierane okienko, które służy do obserwacji dziecka będącego obok w tej sali.

Liczba pacjentów pediatrycznych hospitalizowanych w oddziale w okresie objętym kontrolą: 321. Liczba pacjentów przebywających w komórce organizacyjnej w dniu kontroli: 5.

(dowód akta kontroli str. 99 - 107)

Kadra medyczna w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Rooming – In, Neonatologicznym i Pediatrycznym

Wykaz personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych realizowanych w Oddziałach: Ginekologiczno-Położniczym Rooming - In, Neonatologicznym i Pediatrycznym, ustalono na podstawie udostępnionych przez Kontrolowanego zestawień, które zawierały listy personelu zatrudnionego w poszczególnych komórkach organizacyjnych oraz na podstawie dokumentów potwierdzających kwalifikacje medyczne tych osób.

Oddział Ginekologiczno-Położniczy Rooming in

Kadra lekarska:

- 5 specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii, w tym Ordynator . Wszyscy lekarze zatrudnieni na umowach kontraktowych.

2 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii posiadało tytuł dr n. med.

Kadra położnych:

- 23 położne, z tego 3 położne zatrudnione na umowę o pracę, w tym położna oddziałowa, 4 położne zatrudnione na umowę kontraktową oraz 16 położnych zatrudnionych na umowę zlecenie.

- 3 położne z tytułem mgr położnictwa, 2 posiadają specjalizacje w tym 1 w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego i 1 w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego.
- 2 położne posiadające licencjat w dziedzinie położnictwa i specjalizację, w tym jedna z pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego, druga w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego.
- 5 położnych ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa położniczego,
- 3 położne ze specjalizacją w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologicznego,
- 1 położna ze specjalizacją w dziedzinie organizacji i zarządzania
- 9 położnych z dyplomem ukończenia szkoły pomaturalnej dla położnych.

Oddział Neonatologiczny:

Kadra lekarska:

Ordynator Oddziału - specjalista w dziedzinie neonatologii, zatrudniony na umowę kontraktową. Oddział obsługują lekarze dyżurujący na Oddziale Pediatrycznym (dyżury łączone).

Kadra pielęgniarek:

- 4 pielęgniarki zatrudnione na umowę o pracę, w tym pielęgniarka oddziałowa. Dwie z pielęgniarek posiadały licencjat pielęgniarstwa, pielęgniarka oddziałowa posiadała tytuł magistra pielęgniarstwa oraz specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego. Jedna pielęgniarka posiadała Świadectwo Ukończenia Liceum Medycznego.

- 2 pielęgniarki zatrudnione na umowę zlecenie, w tym jedna pielęgniarka posiadała tytuł specjalistki w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego, jedna pielęgniarka posiadała licencjat pielęgniarstwa,

Kadra położnych:

- 4 położne zatrudnione na umowę zlecenie, w tym jedna położna posiadała 2 specjalizacje, w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno – położniczego oraz w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych. Druga - magister położnictwa oraz tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa neonatologicznego. Dwie położne posiadały dyplom ukończenia Medycznego Studium Zawodowego dla położnych.

Położne i pielęgniarki sprawujące opiekę zdrowotną nad matką i dzieckiem w ww. oddziałach, ukończyły kursy specjalistyczne w zakresie: szczepień ochronnych dla pielęgniarek, resuscytacji krążeniowo-oddechowej noworodka, szczepień ochronnych noworodków, edukacji i wsparcia kobiet w okresie laktacji dla położnych,

Oddział Pediatryczny

Kadra lekarska:

7 lekarzy, w tym ordynator oddziału, zatrudnieni na umowach kontraktowych, 1 lekarz zatrudniony na umowę zlecenie.

Kwalifikacje lekarzy:

- 2 lekarzy specjalistów I stopnia w dziedzinie pediatrii i drugiego stopnia w dziedzinie neonatologii,
- 1 lekarz z drugim stopniem w dziedzinie pediatrii,
- 1 lekarz z I stopniem specjalizacji dziedzinie pediatrii i w dziedzinie radiodiagnostyki.
- 1 lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii i w dziedzinie medycyny rodzinnej,
- 1 lekarz z pierwszym stopniem specjalizacji w dziedzinie pediatrii i drugiego stopnia w dziedzinie chorób zakaźnych,
- 1 lekarz z pierwszym stopniem specjalizacji w dziedzinie pediatrii.
- 1 lekarz z Ukrainy za zgodą Ministra Zdrowia nr decyzji 1807/2022/L otrzymała prawo samodzielnego wykonywania zawody lekarza na okres 5 lat w specjalności neonatologii (zgodnie z terminologią i zasadami obowiązującymi w systemie kształcenia Ukrainy).

Kadra pielęgniarek :

5 pielęgniarek zatrudnionych na umowę o pracę, w tym pielęgniarka oddziałowa,
3 pielęgniarki zatrudnione na umowach kontraktowych,
7 pielęgniarek zatrudnionych na umowę zlecenie.

Kwalifikacje pielęgniarek:

1 pielęgniarka posiada licencjat pielęgniarstwa, oraz specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego,

1 pielęgniarka posiada licencjat pielęgniarstwa, oraz specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki.

1 pielęgniarka posiada licencjat pielęgniarstwa, oraz specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej,

4 pielęgniarki posiadają licencjat pielęgniarstwa,

6 pielęgniarek posiada dyplom ukończenia liceum medycznego,

1 Pielęgniarka posiad dyplom ukończenia medycznego studium zawodowego na kierunku pielęgniarstwo,

1 pielęgniarka posiada dyplom ukończenia liceum medycznego i specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego.

W okresie objętym kontrolą, w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Rooming - In Neonatologicznym zapewniono wymagany personel medyczny o kwalifikacjach zgodnych z wytycznymi dla pierwszego poziomu referencyjnego, określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290 z późn.zm) oraz (Dz. U. z 2023 r. poz. 870) (dalej jako: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych).

Warunki realizacji świadczeń w Oddziale Pediatrycznym, w odniesieniu do wymogu zapewnienia personelu i kwalifikacji medycznych tych osób, nie budziły zastrzeżeń.

(dowód akta kontroli str. 108 - 110)

Wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Rooming – In, Neonatologicznym i Pediatrycznym

Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu wykaz sprzętu i aparatury medycznej, wykorzystywanych w komórkach organizacyjnych objętych zakresem kontroli. W okresie objętym kontrolą podmiot leczniczy spełniał warunki określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych dla pierwszego poziomu referencyjnego w zakresie zapewnienia odpowiedniego wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną w kontrolowanych komórkach organizacyjnych

Zgodnie z przedłożonym wykazem, kontroli poddano:

- 41 paszporty aparatury i sprzętu medycznego (100 %) wykorzystywanych w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym – Rooming – In,
- 34 paszporty aparatury i sprzętu medycznego (100 %) użytkowanego w Oddziale Neonatologicznym,
- 17 paszportów aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanych w Oddziale Pediatrycznym.

W wyniku analizy dokumentów ustalono, że wszystkie paszporty poddane kontroli z oddziałów: Ginekologiczno – Położniczego Rooming- In i Neonatologicznego posiadały aktualne wpisy o przeprowadzonych badaniach technicznych, zachowując ciągłość przeglądów, w tym przeglądy „zerowe”, dopuszczające aparaturę do użytku z chwilą rozpoczęcia eksploatacji. W Oddziale Pediatrycznym we wszystkich badanych paszportach widniały aktualne wpisy o wykonanym badaniu technicznym. Stwierdzono brak ciągłości badań dotyczył pomp strzykawkowych i aparatu do lokalizacji naczyń krwionośnych. Zgodnie z wyjaśnieniami Kontrolowanego, fakt ten wynikał z przerwy w wykorzystywaniu ww. sprzętu. Było to podyktowane sytuacją związaną z pandemią COVID (szpital covidowy).

Obowiązek posiadania aktualnych atestów, certyfikatów, paszportów technicznych sprzętu medycznego określony został w ustawie z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974).

(dowód akta kontroli str.108 - 114)

Dokumentacja medyczna prowadzona w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym – Rooming - In, Neonatologicznym i Pediatrycznym

Oddział Ginekologiczno-Położniczy – Rooming – In

Odcinek położniczy:

W odcinku położniczym prowadzona jest następująca indywidualna wewnętrzna dokumentacja medyczna: Historia Choroby, karta indywidualnej pielęgnacji położnicy, karta gorączkowa, karta zleceń lekarskich, karta obserwacji czynności serca płodu, karta informacyjna leczenia szpitalnego, karta statystyczna, wyniki badań laboratoryjnych i diagnostycznych, protokół operacyjny(w przypadku cięcia cesarskiego), formularz świadomej zgody lub odmowy na przeprowadzenie procedury medycznej, karta innych zabiegów, opis zabiegu KSO + BILANS płynów. W dokumentacji wewnętrznej pacjentek znajduje się również: ocena ryzyka związanego z odżywianiem, karta oceny ryzyka zakażeń przy przyjęciu do szpitala, karta przygotowania pacjentki do zabiegu operacyjnego, karta monitorowania miejsca operacyjnego (w przypadku cięcia cesarskiego), okołoperacyjna karta kontrolna, Karta obserwacji porodu (partogram). Ponadto do dokumentacji dołączone były: kserokopia karty przebiegu ciąży.

Dokumentację medyczną wewnętrzną zbiorczą stanowiły:

Raporty pielęgniarskie, Książka porodów.

Kontroli poddano 10 % historii przebiegu ciąży, porodu i połogu (13 kompletów kart). Dokumentacja zawierała oznaczenie podmiotu, w tym nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oznaczenie pacjenta zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2022 r. poz. 1876) (dalej jako: ustawa o prawach pacjenta). Ponadto: datę i godzinę przyjęcia ciężarnej na Oddział wraz z danymi osoby kierującej do Szpitala, rozpoznanie wstępne lekarza kierującego, zgoda na proponowane leczenie, badania, zabiegi diagnostyczne i ewentualny zabieg operacyjny – każdorazowo na oświadczeniu widniał podpis pacjentki. W kolejnej części dokumentacji wskazane było rozpoznanie kliniczne, powikłania i choroby współistniejące, wywiad położniczy, rodzinny, przebieg ciąży, badanie przedmiotowe. Każdy wpis opatrzony był oznaczeniem osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie, zgodnie z brzmieniem § 10 pkt 3 rozporządzenia Ministra

Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2022 r. poz. 1304 z późn.zm.) (dalej jako: rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej). Zawartość dokumentacji stanowiła również karta gorączkowa, indywidualna karta zleceń lekarskich (wpisy dokonywane przez lekarzy, opatrzone były pieczętką, zgodnie z przywołaną wyżej regulacją prawną podpisy położnych świadczyły o wykonaniu zlecenia). Ponadto w dokumentacji medycznej znajdowała się karta informacyjna leczenia szpitalnego, indywidualna karta badań diagnostycznych, oświadczenie pacjentki do otrzymywania wszelkich informacji dotyczących jej stanu zdrowia osobom w nim wskazanym karta oceny wystąpienia odleżyn, karta obserwacji wklucia obwodowego, wyniki wykonanych badań laboratoryjnych, karta obserwacji lekarskich, kserokopia karty przebiegu ciąży. Karta obserwacji porodu (partogram) prowadzona jest przez położną – we wszystkich skontrolowanych partogramach widniał podpis położnej, obejmującej opieką rodzicą oraz oznaczenie lekarza kontrolującego.

Kontroli poddano karty indywidualnej opieki pielęgniarskiej - wszystkie karty zawierały prawidłowe oznaczenia osoby sprawującej opiekę nad kobietą ciężarną, rodzicą i położnicą.

Ponadto w odcinku położniczym prowadzona jest wewnętrzna dokumentacja zbiorcza: Książka raportów, w której uwzględniona jest liczba przyjęć, wypisów, stan ogólny pacjentek, porody, przetoczenia, przeniesienia pacjentek, stan liczebny narkotyków, liczba Entenoxu, ogólną liczbę kobiet objętych opieką oraz dyżur zdaje, przyjmuje. Z dokumentacji wewnętrznej zbiorczej prowadzona jest książka KKCZ, książka poddanych immunoglobulin, książka podanego osocza. Dokumentacja zbiorcza prowadzona zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Odcinek ginekologiczny:

W kontrolowanej komórce organizacyjnej prowadzona jest następująca dokumentacja medyczna: historia choroby, (która posiadała oznaczenie podmiotu leczniczego, oznaczenie pacjentki, oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz oznaczenie osoby kierującej na badanie). Wewnątrz historii choroby znajdowała się karta wykazu dokumentów znajdujących się w historii choroby. Strony dokumentacji były ponumerowane, stanowiąc chronologicznie

uporządkowaną całość. Ponadto w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej, tj. w historii choroby, znajdowały się następujące informacje: skierowanie do szpitala, rozpoznanie, zgoda na informowanie o stanie zdrowia, zgoda na udostępnienie dokumentacji medycznej, zgoda na zaproponowane leczenie – zawierały podpis pacjentki i datę zgody oraz podpis osoby wydającej ten druk (pieczętka z numerem prawa wykonywania zawodu oraz tytułem zawodowym). Do historii choroby dołączona była karta indywidualnej pielęgnacji chorej ginekologicznie (każdorazowo opatrzona podpisem i pieczętką osoby dokonującej wpisu). Karta informacyjna leczenia szpitalnego (wydruk z podpisem elektronicznym). W historii choroby znajdował się również opis procedur medycznych przeprowadzonych podczas pobytu pacjentki w oddziale. Poza tym karta statystyczna szpitalna ogólna, wskazówko co do dalszego postępowania po wypisie ze szpitala, karta gorączkowa, karta zleceń lekarskich (każdorazowo podpis + pieczętka zlecającego oraz podpis i pieczętka osoby wykonującej zlecenie lekarskie). W historii choroby znajdują się również wyniki badań laboratoryjnych i diagnostycznych, zgoda na przeprowadzenie zabiegu operacyjnego, formularz świadomej zgody na przeprowadzenie procedury medycznej z informacją dla pacjentki, karta przygotowania pacjentki do zabiegu operacyjnego, karta badania przedoperacyjnego, formularz świadomej zgody na znieczulenie, karta znieczulenia, karta pooperacyjna, protokół zabiegu operacyjnego. skala oceny pooperacyjnej wg Aldreta (Skala Aldreta kwalifikuje chorego po zabiegu ginekologicznym do przeniesienia go z sali wybudzeń na oddział ginekologiczno - położniczy. Polega na ocenie 5 kryteriów wykonywanej co 30 minut. Jeżeli chora dwukrotnie, w odstępie nie dłuższym niż 30 minut, została oceniona na co najmniej 9 punktów, nadaje się do wypisania z sali wybudzeń i przeniesienia na salę na oddziale ginekologiczno – położniczym). W tym czasie kończy się pooperacyjna opieka anestezjologiczna nad pacjentką. Dokumentacja poddana kontroli 28 Historii Choroby (10% ogółu pacjentek hospitalizowanych w powyższym okresie) prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Oddział Neonatologiczny

W komórce organizacyjnej prowadzona była następująca dokumentacja medyczna *indywidualna wewnętrzna*:

historia rozwoju noworodka, indywidualna karta badań diagnostycznych,

indywidualna karta zleceń lekarskich, karta indywidualnej pielęgnacji, karta przesiewowego badania słuchu, karta informacyjna leczenia szpitalnego, karta obserwacji wkłucia obwodowego, karta kwalifikacji do żywienia pozajelitowego i/lub drogą przewodu pokarmowego noworodków, karta monitorowania leczenia żywieniowego noworodków, karta obserwacji noworodka. Do ww. dokumentacji medycznej dołączana była zgoda rodzica/opiekuna prawnego dziecka na wykonanie szczepień p/gruźlicy i p/WZW w czasie pobytu w szpitalu oraz na profilaktyczne podanie witaminy K domięśniowo (dokument zawierał podpis rodzica/opiekuna prawnego i podpis osoby pobierającej zgodę), upoważnienie do otrzymywania informacji o stanie zdrowia oraz do uzyskania dokumentacji medycznej.

Dokumentacja medyczna *indywidualna zewnętrzna*:

książeczka zdrowia dziecka, skierowania, karta informacyjna z leczenia szpitalnego.

Dokumentację medyczną *zbiorną wewnętrzną* stanowiły:

raporty pielęgniarskie, księga noworodków, księga przeprowadzonych badań przesiewowych.

Kontroli poddano 10 % Historii Rozwoju Noworodka (13 kompletów dokumentacji medycznej noworodka). Karty zawierały oznaczenie podmiotu, w tym nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oznaczenie pacjenta - zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta, oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie, informacje dotyczące stanu zdrowia oraz procesu diagnostycznego, leczniczego i pielęgnacyjnego - zgodnie z brzmieniem §10 przytoczonego wyżej rozporządzenia. Ponadto kontrolowana dokumentacja zawierała dane dotyczące matki noworodka, dane dotyczące noworodka (w tym datę i godzinę przyjęcia noworodka na salę noworodków, informację o przeprowadzonym zabiegu Credego wraz z danymi osoby wykonującej ten zabieg). W dokumentacji znajdują się również informacje o przebiegu obserwacji w kolejnych dobach, informacje o stanie noworodka w dniu wypisu, o przeprowadzonych testach przesiewowych, szczepieniach i konsultacjach specjalistycznych, datę wypisania z Oddziału. Dodatkowo do dokumentacji medycznej dołączone były: wywiad, badanie przedmiotowe, plan postępowania, karta obserwacji lekarskich, indywidualna karta badań diagnostycznych (załączone

były wyniki), indywidualna karta zleceń lekarskich, karta indywidualnej pielęgnacji, przesiewowego badania słuchu, karta leczenia szpitalnego.

Dokumentacja medyczna w Oddziale Neonatologicznym poddana kontroli, prowadzona była rzetelnie, czytelnie oraz zgodnie z zapisami rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

Oddział Pediatryczny

W komórce organizacyjnej prowadzona była następująca dokumentacja medyczna *indywidualna wewnętrzna*:

historia choroby, karta gorączkowa, indywidualna karta zleceń lekarskich, indywidualna karta badań diagnostycznych, karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej, karta obserwacji lekarskiej. Ponadto do przedmiotowej dokumentacji dołączane było upoważnienie do otrzymywania wszelkich informacji o stanie zdrowia pacjenta i udzielonych świadczeń zdrowotnych i uzyskania dokumentacji medycznej oraz oświadczenie przedstawiciela ustawowego/opiekuna faktycznego pacjenta małoletniego lub posiadającego orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności. W okresie od 1 lipca do 31 grudnia 2023 r. liczba hospitalizowanych pacjentów pediatrycznych wynosiła 321. Kontroli poddano 33 Historie choroby (dokumentacja medyczna indywidualna wewnętrzna). Historia choroby zawierała: wykaz dokumentów znajdujących się w Historii choroby, oznaczenie podmiotu leczniczego, karta zgody w tym nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oznaczenie pacjenta - zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta, oznaczenie oddziału NFZ, oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby kierującej na badanie diagnostyczne, konsultację lub leczenie, informacje dotyczące stanu zdrowia oraz procesu diagnostycznego, leczniczego i pielęgnacyjnego, rozpoznanie wstępne lekarza kierującego, rozpoznanie ostateczne, badanie przedmiotowe, badanie przedmiotowe, plan postępowania, zastosowane leczenie, wskazania do dalszego leczenia, karta informacyjna. Do historii choroby były dołączone następujące karty: karta gorączkowa, karta indywidualnych zleceń lekarskich, indywidualna karta badań diagnostycznych, karta indywidualnej opieki pielęgniarzkiej, karta obserwacji lekarskiej. Dokumentacja medyczna poddana kontroli prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej.

(dowód akta kontroli str.115 - 127)

Ustalenia kontroli:

- Podmiot leczniczy dysponował Regulaminem Organizacyjnym, który spełniał wymogi ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991), w zakresie zapisów art. 23 i art. 24.
- Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 1324) w akcie wewnętrznym Oddziału Ginekologiczno – Położniczego Rooming - In został ujęty tryb postępowania w łagodzeniu bólu porodowego.
- Brak możliwości wykorzystania przy porodzie znieczulenia zewnątrzoponowego jako jednej z obowiązujących procedur w łagodzeniu bólu porodowego (jeżeli istnieją warunki spełniające wskazania medyczne). Ordynator Oddziału Ginekologiczno – Położniczego w maju 2023 r. skierował pismo do Prezesa z prośbą o rozważenie możliwości zagwarantowania pacjentkom dostępu do znieczulenia w trakcie porodu (pismo w aktach kontroli). Kierownictwo podmiotu leczniczego nie zaakceptowało wdrożenia ww. procedury.
- Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolnemu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dot. okresu objętego kontrolą, które były zgodne z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866). Ciągłość zawartych umów była zachowana.
- Kontrolowany przedstawił Zespołowi Kontrolującemu ostatnią opinię Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Drezdenku dotyczącą pomieszczeń, w których realizowane były świadczenia zdrowotne objęte obszarem kontroli. W rezultacie przeprowadzonej kontroli 19.06.2023 r. do 21.06.2023 r., odpowiednio w: Oddziale Pediatrycznym, Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Roomin – In i Oddziale Neonatologicznym, kontrola była przeprowadzona w zakresie: epidemiologii - w tym oceny stanu higieniczno-sanitarnego pomieszczeń, oceny stanu technicznego, gospodarowania odpadami medycznymi, oceny podejmowanych działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych, biologicznej kontroli skuteczności procesu sterylizacji oraz szczepień ochronnych dotyczących Oddziału Neonatologicznego, ponadto poddano kontroli obszar higieny komunalnej, higieny pracy i higieny żywności. Nie stwierdzono nieprawidłowości

w powyższych obszarach w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym Rooming – In i Pediatrycznym, natomiast w Oddziale Neonatologicznym stwierdzono nieprawidłowość: przy urządzeniu chłodniczym służącym do przechowywania preparatów szczepionkowych, w urządzeniu tym była pęknięta uszczelka wzdłuż górnej krawędzi, co mogło przyczynić się do wystąpienia wahań temperatury poza progiem dopuszczalnym wskazanym do ich przechowywania (tj. od +3°C do +7 °C) i zagrozić utrzymaniu ciągłości łańcucha chłodniczego, tj. temperatury określonej przez producentów preparatów szczepionkowych (czyli od +2 °C do +8 °C), co w tym temacie narusza art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych (t.j. Dz.U.2022 r., poz. 1657 z późn. zm.), rozdział III pomieszczenia i sprzęt. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 marca 2015 r w sprawie Dobrej Praktyki Dystrybucyjnej (t.j. Dz. U. 2022 r. poz.1287). Wydane zalecenie w tej sprawie zostało zrealizowane.

(dowód akta kontroli str.128 - 147)

Wnioski Zespołu Kontrolnego:

1. Mając na uwadze obszar i okres objęty kontrolą ustalono, że Oddziały: Ginekologiczno-Położniczy Rooming In, Neonatologiczny i Pediatryczny realizowały zadania w zakresie opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem.
2. W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych (biorąc pod uwagę okres poddany kontroli tj. od 1 lipca 2023 r do 31 grudnia 2023 r.), stwierdzono:
 - liczba porodów - 133,
 - liczba urodzeń - 133, w tym 1 martwe urodzenie,
 - liczba cięć cesarskich - 59 co stanowił 44,4 % ogólnej liczby porodów.
3. Świadczenia zdrowotne realizowane w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Rooming In i Neonatologicznym udzielane były zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. 2018 r. poz. 1756) oraz (Dz. U. z 2023 r. poz. 1324). Ponadto, zgodnie z powyższym rozporządzeniem w akcie wewnętrznym Oddziału Ginekologiczno – Położniczego Rooming - In został ujęty tryb postępowania w łagodzeniu bólu porodowego.

4. Stwierdzono wysoki wskaźnik wykonawstwa badań przesiewowych u noworodków w kierunku hipotyreozy, fenyloketonurii, mukowiscydozy, SMA, w kierunku rzadkich wad metabolizmu oraz badań przesiewowych słuchu – 96,2 % (badań nie przeprowadzono u 5 noworodków z uwagi na stan zdrowia dzieci i konieczność ich przekazania do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym). Jak również wysoki wskaźnik wykonawstwa szczepień ochronnych przeciw WZW (99,2 %) tylko 1 noworodek nie był zaszczepiony z powodu braku zgody rodzica, a w przypadku gruźlicy (95,5%) 1 noworodek nie był zaszczepiony z powodu braku zgody rodzica i 5 noworodków zostało przeniesionych z uwagi na stan zdrowia do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym.
5. Dokumentacja medyczna poddana kontroli prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304 z późn.zm.).
6. Kontrolowany podmiot leczniczy posiadał umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Ciągłość zawartych umów była zachowana, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866 z późn. zm.).
7. Kontrola przeprowadzona przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Dreżdenku dotycząca komórek organizacyjnych, w których realizowane były świadczenia zdrowotne objęte obszarem kontroli wykazała jedną nieprawidłowość w oddziale neonatologicznym, a dotyczyła pękniętej uszczelki wzdłuż górnej krawędzi lodówki co wykazano powyżej. Wydane zalecenie w tym temacie zostało zrealizowane (uszczelka w lodówce była wymieniona).
8. Nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących spełniania przez Kontrolowanego warunków lokalowych w określonym zakresie.
9. W okresie objętym kontrolą, Oddział Ginekologiczno-Położniczy Rooming-In Neonatologiczny i Pediatryczny zapewniał wymagany personel medyczny (kadra lekarzy, położnych i pielęgniarek) o kwalifikacjach zgodnych

z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870 z późn. zm.).

10. Oddział Ginekologiczno-Położniczy Rooming In, Neonatologiczny i Pediatryczny spełniał warunki w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870 z późn. zm.).
11. Pasporty techniczne dotyczące sprzętów i aparatur medycznych wykorzystywanych w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym Rooming-In, Neonatologicznym posiadały aktualne wpisy o przeprowadzonych badaniach technicznych, zachowując ciągłość przeglądów, w tym przeglądy „zerowe”, dopuszczające sprzęt/aparaturę do użytku z chwilą rozpoczęcia eksploatacji.
12. Pasporty techniczne dotyczące sprzętów i aparatur medycznych wykorzystywanych w Oddziale Pediatrycznym posiadały aktualne wpisy o przeprowadzonych badaniach technicznych, w tym przeglądy „zerowe”, dopuszczające sprzęt/aparaturę do użytku z chwilą rozpoczęcia eksploatacji.

Nieprawidłowość:

1. Podmiot leczniczy nie zapewnia kobiecie rodzącej dostępu do łagodzenia bólu porodowego w formie analgezji regionalnej czym narusza standardy organizacji opieki okołoporodowej, ustalone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r.(tj. Dz. U. z 2023 poz.1324).
2. Palenie tytoniu na terenie szpitala (w niewielkiej odległości od Oddziału Ginekologiczno – Położniczego Rooming-In.), co stanowi naruszenie art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 700).

Na tym kontrolę zakończono.

Zespół Kontrolny dokonał adnotacji o przeprowadzonej kontroli w książce kontroli.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991 z późn. zm.), oraz ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2023 r. poz. 221 z późn. zm.).

Pouczenie:

Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:

- jeden egzemplarz otrzymuje podmiot leczniczy,
- drugi egzemplarz wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

Gorzów Wlkp., 14 maja 2024 r.

Podpisy osób kontrolujących:

1. Starszy Inspektor Wojewódzki w Oddziale
Nadzoru i Kontroli Podmiotów Leczniczych
w Wydziale Zdrowia
Wiesława Kandefer

2. Inspektor Wojewódzki w Oddziale
Nadzoru i Kontroli Podmiotów Leczniczych
w Wydziale Zdrowia
Magdalena Flis

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu.

Miejsce i data 17. 05. 2024 r.

Powiatowe Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
Szpital Powiatowy w Drezdenku
u. Piłsudskiego 8, 66 – 530 Drezdenko
NIP 2810069579, REGON 0800396330

Prezes Zarządu
Agnieszka Banaszek

Pieczętka podmiotu leczniczego
oraz podpis kierownika podmiotu leczniczego lub osoby upoważnionej

**Odmawiam podpisania protokołu z powodu
(art. 112 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej)**

.....
.....

Miejsce i data

.....
Pieczętka podmiotu leczniczego
oraz podpis kierownika podmiotu leczniczego lub osoby upoważnionej