

**PROTOKÓŁ
KONTROLI PROBLEMOWEJ
podmiotu leczniczego
z dnia 22 i 23 marca 2012r.**

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

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Szpitalna 5, 66 – 440 Skwierzyna.

2. Nazwa i adres przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego, ul. Szpitalna 5, 66 – 440 Skwierzyna.

(Nr księgi w RPWDL – 000000003970)

3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 22 marca 2012r.

4. Data zakończenia czynności kontrolnych - 29 marca 2012r.

5. Zespół kontrolny w składzie:

1. Marta Powchowicz – st. inspektor ds. nadzoru w ochronie zdrowia w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 89 – 1/2012 z 19 marca 2012r. – przewodnicząca zespołu kontrolnego,
2. Wiesława Kandefer – st. inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 89 – 2/2012 z 19 marca 2012r. – członek zespołu kontrolnego.

6. 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.

7. Okres objęty kontrolą - od 1 lipca 2011r. do 21 marca 2012r.

8. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

Wylączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.)

Wylączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.)

która posiadała upoważnienie

do reprezentowania Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego w Skwierzynie podczas kontroli problemowej dotyczącej oceny zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem.

(dowód akta kontroli str. 1- 11)

9. Dane dotyczące funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego znajdujący się przy ul. Szpitalnej 5 w Skwierzynie został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Wojewody Lubuskiego pod nr 000000003970. Zakład świadczy usługi z zakresu leczenia szpitalnego, POZ oraz specjalistyki ambulatoryjnej.

Data rozpoczęcia działalności - 01. 06. 2001r.

NZOZ posiadał regulamin organizacyjny podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Zgodnie z §12 regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego NZOZ Szpital im dr n. med. Radzimira Śmigielskiego w Skwierzynie świadczenia podmiotu leczniczego obejmują świadczenia z zakresu położnictwa, ginekologii oraz neonatologii, co było przedmiotem kontroli.

Kontrolą problemową objęto Oddział Ginekologiczno - Położniczo – Neonatologiczny.

Oddział Ginekologiczno - Położniczo – Neonatologiczny znajduje się na I piętrze Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego

w Skwierzynie. W skład Oddziału Ginekologiczno - Położniczo – Neonatologicznego wchodzi:

- część ginekologiczna,
- część położniczo – neonatologiczna,
- blok porodowy,
- sala cięć cesarskich.

Część ginekologiczna posiada:

3 sale 4 - łóżkowe, 1 sale 3 – łóżkową, 1 sale 1 łóżkową oraz 1 salę pooperacyjną 3 – łóżkową. Na korytarzu znajdują się dwa pomieszczenia higieniczno – sanitarne dla pacjentek. W jednym znajduje się toaleta i natrysk, a w drugim toaleta i dwa natryski.

Dodatkowo na korytarzu znajduje się jeszcze jedno pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla pacjentek i osób odwiedzających (dwie toalety). W pododdziale znajduje się również gabinet zabiegowy, sala zabiegowa, gabinet socjalny oraz kuchenka oddziałowa. W sali zabiegowej znajduje się aparat USG, kolposkop oraz aparat do elektrokonizacji.

W dniu kontroli na oddziale przebywało 16 pacjentek.

Część położniczo - neonatologiczna oddziału posiada:

1 salę 3 – łóżkową oraz 1 salę 2 – łóżkową w systemie rooming in. W salach znajdują się przymocowane na stałe wanienki do kąpieeli noworodka. W pododdziale znajduje się sala do cięć cesarskich, sala obserwacji noworodka, dyżurka lekarska, sekretariat, brudownik, pomieszczenie higieniczno – sanitarne w skład którego wchodzi bidet, toaleta oraz natrysk.

W dniu kontroli w oddziale przebywało 7 położnic i 7 noworodków.

Trakt Porodowy

W skład traktu porodowego wchodzi jedna sala posiadająca dwa łóżka porodowe, pomieszczenie higieniczno – sanitarne (prysznic, toaleta), gabinet zabiegowy oraz pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla personelu. Na sali porodowej znajduje się sprzęt wspomagający poród (worek sacco oraz piłka). Rodząca może skorzystać w celu relaksacji z prysznica. Na sali porodowej stosowany jest podtlenek azotu, jako tzw. „gaz rozweselający”. W dniu kontroli na Sali Porodowej nie było kobiet rodzących.

Szkoła Rodzenia

usytuowana jest na II piętrze NZOZ, jest nieodpłatna. Zajęcia w Szkole Rodzenia odbywają się raz w tygodniu od godziny 17⁰⁰ – 19⁰⁰ i prowadzi ją położne:

Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.)

Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.)

. Udział w zajęciach szkoły

rodzenia biorą ciężarne z miasta i okolic Skwierzyny. Tematyka zajęć realizowana jest na podstawie opracowanego programu szkoły rodzenia. Swoim zakresem obejmuje: higienę okresu ciąży, porodu oraz przebieg porodu, pielęgnację noworodka, karmienie piersią, naturalną metodę regulacji poczęć, profilaktykę raka szyjki macicy i raka piersi. Zajęcia teoretyczne poprzedzane są ćwiczeniami oddechowymi i usprawniającymi. Każda uczestniczka szkoły rodzenia posiada swoją kartę na której wpisane jest ciśnienie tętnicze krwi oraz tętno płodu. Ciężarne mają możliwość zwiedzania oddziału Ginekologiczno – Położniczo – Neonatologicznego, sali porodowej. Jednocześnie istnieje możliwość wykonania przez lekarza ginekologa KTG. Każde spotkanie z ciężarnymi jest opisane przez położne w zeszycie spotkań.

W NZOZ funkcjonują również poradnie ginekologiczno - położnicze przy szpitalu w Skwierzynie, w Lipkach Wielkich, Przytocznej oraz do 30 marca 2012 roku w Bledzewie.

Poradnia ginekologiczno - położnicza przy szpitalu w Skwierzynie czynna jest od wtorku do piątku od godz. 8⁰⁰ do 14⁰⁰, w Lipkach Wielkich w poniedziałek od godz. 10³⁰ do 12³⁰, w Przytocznej w poniedziałek od godz. 13⁰⁰ do godz. 15⁰⁰.

(dowód akta kontroli str. 12 - 82)

10. Zatrudnienie w Oddziale Ginekologiczno - Położniczo - Neonatologicznym

Zatrudnienie personelu medycznego świadczącego usługi w zakresie zadań realizowanych w Oddziale Ginekologiczno - Położniczo - Neonatologicznym ustalono na podstawie dokumentów udostępnionych w trakcie kontroli, dotyczących kwalifikacji personelu medycznego.

Kadra lekarska -

- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii – Ordynator Oddziału Ginekologiczno - Położniczo — Neonatologicznego,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii – Zastępca Ordynatora Oddziału Ginekologiczno - Położniczo – Neonatologicznego,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) I stopień w dziedzinie położnictwa i ginekologii,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) I stopień w dziedzinie położnictwa i ginekologii,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie pediatrii, specjalista w dziedzinie chorób płuc – odpowiedzialna za pion neonatologiczny,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie neonatologii, pediatra,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie neonatologii, pediatra,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie pediatrii,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) pediatra,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) pediatra,
- lek. med. Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) specjalista w dziedzinie neonatologii, pediatra.

Kadra położnych:

Ogółem na Oddziale Położniczo – Ginekologicznym zatrudnionych jest 11 położnych oraz 3 pielęgniarki, w tym:

Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.)

- – pełniąca obowiązki położnej oddziałowej,
- oraz:

- 1 mgr położnictwa,
- 8 położnych po kursie specjalistycznym w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej dla pielęgniarek i położnych,
- 4 położne po kursie specjalistycznym w zakresie szczepień ochronnych dla położnych,
- 1 położna po kursie kwalifikacyjnym dla położnych środowiskowych,
- 2 pielęgniarki po kursie specjalistycznym w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek,
- 2 pielęgniarki po kursie specjalistycznym w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej dla pielęgniarek i położnych.

(dowód akta kontroli str. 83 - 112)

11. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, jakim powinien dysponować Oddział Ginekologiczno – Położniczo – Neonatologiczny określone zostało w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2009r. Nr 140, poz. 1143 z późn. zm.). W trakcie wizytacji ustalono, że w Oddziale Ginekologiczno – Położniczo - Neonatologicznym znajduje się sprzęt (zgodnie z wymogami w/w rozporządzenia).

(dowód akta kontroli str. 113 - 118)

12. Dokumentacja medyczna prowadzona na w Oddziale Ginekologiczno - Położniczo - Neonatologicznym

W powyższym oddziale prowadzona jest następująca dokumentacja medyczna:

Książka porodów, partogramy, historia choroby, karty obserwacji, karta indywidualnej pielęgnacji (proces pielęgnowania chorej ginekologicznie, kobiety ciężarnej, położnicy i noworodka), karta gorączkowa, karta wkluc, karta obserwacji ran pooperacyjnych, książki raportów pielęgniarskich (znajdują się na części ginekologicznej oraz położniczo - neonatologicznej), zeszyt rejestru badań przesiewowych słuchu, książka szczepień BCG, WZW, historia rozwoju noworodka.

Od 1 lipca 2011r. do 21 marca 2012r. odbyło się w Oddziale Ginekologiczno – Położniczo – Neonatologicznym 285 porodów w tym: 129 porodów rozwiązanych cięciem cesarskim co stanowi 45,3% ogółu porodów. W okresie objętym kontrolą wystąpił 1 zgon wewnątrzmaciczny.

Ogółem kontroli poddano 99 historii choroby, co stanowiło 10,1% ogółu hospitalizowanych (chorych ginekologicznie, położnic, ciężarnych, noworodków), z tego:

- 42 historie choroby dotyczące chorych ginekologicznie na 414 hospitalizowanych od 1 lipca 2011r. do 21 marca 2012r., co stanowiło 10,1% hospitalizowanych – nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji,
- 29 historii choroby dotyczących kobiet po porodzie (komplet dokumentacji), na 285 rodzących od 1 lipca 2011r. do 21 marca 2012r., co stanowi 10,2% ogółu kobiet rodzących – nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji,
- 28 historii choroby dotyczące rozwoju noworodka (komplet dokumentacji), na 284 urodzenia żywe od 1 lipca 2011r. do 21 marca 2012r., co stanowi 9,8 % ogółu urodzeń żywych - nie stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji.

Dokumentacja poddana kontroli prowadzona była przez położne i pielęgniarki prawidłowo i rzetelnie.

(dowód akta kontroli str. 76, 119 - 137)

13. Badania przesiewowe wykonane w Oddziale Ginekologiczno - Położniczo - Neonatologicznym u noworodków w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy, wrodzonej niedoczynności tarczycy oraz badania przesiewowego słuchu

W oddziale prowadzona jest następująca dokumentacja medyczna dotycząca wykonania badań przesiewowych u noworodków w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy, wrodzonej niedoczynności tarczycy oraz badania przesiewowego słuchu :

zeszyt rejestru badań przesiewowych słuchu, zeszyt testów przesiewowych, karta badania słuchu u noworodka.

Od 1 lipca 2011r. do 21 marca 2012r. na 284 urodzeń żywych wykonano 278 badań przesiewowych w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy i wrodzonej niedoczynności tarczycy, co stanowi 97,9% ogółu urodzeń. U sześciu noworodków nie wykonano badań, gdyż ze względów zdrowotnych 3 noworodki przekazano do Oddziału Noworodkowego z pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. i 3 noworodki do Oddziału Noworodkowego z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka w Szpitalu Wojewódzkim SPZOZ im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze.

W okresie objętym kontrolą na 284 urodzenia żywe wykonano 281 badań przesiewowych słuchu co stanowiło 98,9% ogółu urodzeń. W dwóch przypadkach nie wykonano tego badania, gdyż z powodu złego stanu zdrowia noworodki odesłano do Oddziału Noworodkowego z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka Szpitala Wojewódzkim SPZOZ im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze, natomiast jednego noworodka do Oddziału Noworodkowego z pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.

Wszystkie wykonane testy przesiewowe zostały wpisane w zeszycie testów przesiewowych, opatrzone podpisem osoby wykonującej test. W dokumentacji noworodków, u których nie wykonano testów przesiewowych wpisana jest przyczyna jego nie wykonania.

(dowód akta kontroli str. 138 - 140)

Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

1. W odniesieniu do zakresu objętego kontrolą uznano, iż Oddział Ginekologiczno – Położniczo – Neonatologiczny realizuje zadania w zakresie opieki nad matką i dzieckiem.

- niski wskaźnik umieralności okołoporodowej – (3,5‰) – 1 zgon martwo urodzony,
- wykonanie u noworodków badań przesiewowych w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy i wrodzonej niedoczynności tarczycy w 97,9% - fakt korzystny. Badań nie wykonano jedynie w przypadku złego stanu zdrowia i konieczności przekazania do oddziału wyższego poziomu referencyjnego,
- wysoki wskaźnik wykonawstwa badań przesiewowych słuchu u noworodków (98,9% ogółu urodzeń) – fakt korzystny,
- wysoki wskaźnik cięć cesarskich – 45,3% ogółu porodów - fakt niekorzystny.

2. Oddział Położniczo – Ginekologiczno - Neonatologiczny dysponuje wystarczającą liczbą i odpowiednio wykwalifikowaną kadrą medyczną, właściwym wyposażeniem w sprzęt diagnostyczny i leczniczy, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2009r. Nr 140, poz. 1143, z późn. zm.).

3. Dokumentacja medyczna objęta kontrolą prowadzona była prawidłowo i rzetelnie oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010r. Nr 252, poz.1697).

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. Nr 22.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654), oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2004r., Nr 173, poz. 1807 z późn. zm.).

Zgodnie z art. 107 ust. 1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654) podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

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:

- egz. nr 1 przekazano Pani Marzenie Kucharskiej – Prezesowi Zarządu Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala im. dr n. med. Radzimira Śmigielskiego w Skwierzynie,
- egz. nr 2 wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

.....

Podpisy osób kontrolujących:

1.....

2.....

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość.....data.....

Podpis.....

Pieczątka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej
lub osoby upoważnionej

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....

Pieczątka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej
lub osoby upoważnionej

Sporządziła: Marta Powchowicz