



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 5 marca 2025 r.

WK-V.9612.3.16.2024

Pan
Tomasz Maciejewski
Dyrektor
Instytutu Matki i Dziecka
ul. Kasprzaka 17A
01-211 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2024 r. poz. 799, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. Instytut Matki i Dziecka - Szpital, mieszczącym się przy ul. Marcina Kasprzaka 17A w Warszawie (01-211).

Tematyka kontroli obejmowała zapewnienie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych. Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od dnia 01 czerwca 2024 r. do dnia kontroli. W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 19 lutego 2025 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą i zdrowym noworodkiem realizowane były w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym (kom. org. 199), Oddziale Neonatologii (kom. org. 187) oraz na Bloku Porodowym (kom. org. 027). Zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, Oddział Położniczo-Ginekologiczny dysponował 40 łózkami, w tym 4 łózkami intensywnej opieki medycznej, Oddział Neonatologii ogółem 25 łóżeczkami, w tym 1 łóżkiem intensywnej terapii noworodka oraz 2 inkubatorami, natomiast Blok Porodowy dysponował 3 łózkami oraz 1 inkubatorem. W dniu 16 grudnia 2024 r. na Bloku Porodowym przebywały 3 rodzące, Oddziale Położniczo-Ginekologicznym – 37 pacjentek, natomiast w Oddziale Neonatologii – 22 noworodki. W poddanym badaniu okresie



Kontakt:
telefon: (+48) 22 695 69 95
adres e-mail: info@mazowieckie.pl
strona [www: www.gov.pl/web/uw-mazowiecki](http://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki)

Adresy do doręczeń:
plac Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa
ePUAP: [/t6j4lj4d68r/skrytka](https://pue.gov.pl/tytuł/t6j4lj4d68r/skrytka)
e-doręczenia: AE:PL-96129-72086-CJUVW-29

w Szpitalu odbyło się 1161 porodów. Ustalono, że 230 porodów przeprowadzonych zostało z nacięciem i szyciem krocza (co stanowi 19,8% ogółu porodów), a 537 – poprzez cięcie cesarskie (46,3% ogółu porodów). Średni czas pobytu pacjentki w odcinku położniczym wynosił 1,44 dnia. Z wyjaśnień podmiotu wynikało, że w listopadzie 2024 r. w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym, Oddziale Neonatologii oraz na Bloku Porodowym nie było konieczności organizowania dodatkowych łóżek (dostawek). Ponadto wskaźnik wykorzystania łóżek w listopadzie wynosił 93,07% w Oddziale Neonatologii i 79,93% w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym. Dla porównania w 2023 r. wskaźnik wykorzystania łóżek w Oddziale Neonatologii wynosił 91,22%, a w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym – 78,05%. Szpital zapewniał realizację świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem w warunkach szpitalnych, poprzez: wykonywanie badań diagnostycznych i klinicznych, monitorowanie parametrów życiowych w poszczególnych okresach porodu, doboru najdogodniejszych pozycji rodzącej podczas porodu, uśmierzanie bólu z wykorzystaniem naturalnych metod lub środków farmakologicznych, bieżące informowanie rodzącej o postępach porodu, identyfikację czynników ryzyka śródporodowego u rodzącej i u dziecka, ocenę stanu zdrowia noworodka, edukację i instruktaż w zakresie pielęgnacji i karmienia noworodka, wykonywanie świadczeń profilaktycznych oraz badań przesiewowych u noworodka – zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (dalej rozporządzenie w sprawie standardu opieki okołoporodowej – Dz. U. z 2023 r. poz. 1324). Świadczenia zdrowotne z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie porodu, porodu w warunkach szpitalnych realizowane były przez 44 lekarzy: z czego 22 lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii (w tym po 1 lekarzu posiadało dodatkowo specjalizację w zakresie ginekologii onkologicznej, genetyki klinicznej i endokrynologii oraz 6 lekarzy uzyskało dodatkowo specjalizację w dziedzinie perinatologii), 7 lekarzy specjalistów II° z zakresu położnictwa i ginekologii oraz 15 lekarzy będących w trakcie specjalizacji z powyższej dziedziny. Opiekę nad noworodkiem sprawowało 27 lekarzy, w tym 15 specjalistów w zakresie neonatologii (z czego 6 lekarzy posiadało dodatkowo specjalizację w zakresie pediatrii oraz 1 w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii), 1 lekarz specjalista w dziedzinach pediatrii, 1 lekarz posiadający II° specjalizacji w dziedzinie neonatologii oraz I° w pediatrii, a także 10 lekarzy będących w trakcie specjalizacji w zakresie neonatologii. Opieka medyczna zabezpieczona była również przez 91 położnych i 8 pielęgniarek. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek oraz położnych. Na podstawie analizy dokumentacji medycznej 35 pacjentek z zakończoną hospitalizacją stwierdzono, że pacjentki rodzące drogami natury miały ustalony plan porodu, który uwzględniał wszystkie elementy postępowania medycznego związanego z opieką podczas porodu i miejsce porodu, zgodnie

z wymogami określonymi w części V załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu opieki okołoporodowej. Plan porodu był modyfikowany odpowiednio do sytuacji zdrowotnej ciężarnej w trakcie porodu. Personel medyczny zachęcał i wskazywał na korzyści wynikające z obecności osoby bliskiej podczas porodu. Pacjentki na bieżąco informowane były o postępach porodu oraz o farmakologicznych i nefarmakologicznych metodach łagodzenia bólu porodowego, z preferencją wykorzystania naturalnych metod, takich jak: aktywność fizyczna, immersja wodna, przyjmowanie dogodnych pozycji z wykorzystaniem piłek, drabinek, worka sako, stosowanie technik oddechowych i masażu oraz ciepłych i zimnych okładów. Podmiot leczniczy opracował w formie pisemnej tryb postępowania w łagodzeniu bólu porodowego. Na podstawie harmonogramów pracy stwierdzono, że w czasie trwania porodu szpital zabezpieczał zespół neonatologiczny w skład którego wchodził lekarz specjalista w dziedzinie neonatologii oraz pielęgniarka lub położna. Personel medyczny bezpośrednio po porodzie zapewniał matce kontakt z dzieckiem „skóra do skóry”.

W wyniku kontroli 30 kart noworodka stwierdzono, że u noworodków wykonywane były świadczenia obejmujące profilaktykę krwawienia wywołanego niedoborem witaminy K i zakażenia przedniego odcinka oka. Szczepienia ochronne u noworodków wykonywano, zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień ochronnych. Noworodki, u których nie stwierdzono przeciwwskazań poddawane były badaniom przesiewowym w kierunku fenyloketonurii, mukowiscydozy i wrodzonej niedoczynności tarczycy oraz badaniom słuchu i pulsoksymetrycznym w celu wczesnego wykrycia bezobjawowych wad serca.

W kontrolowanych oddziałach zapewniono również świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób oraz edukacji matek i ich rodzin, dotyczące opieki i pielęgnacji noworodka. Z pacjentkami prowadzone były rozmowy indywidualne oraz pogadanki tematyczne uwzględniające aktualne potrzeby i oczekiwania położnic, w szczególności: dietę matki karmiącej, techniki karmienia piersią, naukę obserwacji i pielęgnacji noworodka oraz zasady opieki w okresie połogu. W oddziałach dostępne były plakaty, broszury i ulotki, obejmujące tematykę obowiązkowych szczepień ochronnych u dziecka, korzyści płynących z naturalnego karmienia piersią, kształtowania się więzi emocjonalnych matki z dzieckiem, aktywności w czasie porodu oraz niwelowania bólu porodowego. Szpital stwarzał warunki do karmienia naturalnego od pierwszych chwil życia noworodka i prowadził działania promujące karmienie piersią, polegające na wspieraniu i bieżącej pomocy w rozwiązywaniu problemów karmiących matek. Podmiot informował matki o możliwości skorzystania, w przypadku występowania problemów z karmieniem noworodka, z konsultacji laktacyjnych dostępnych w ramach działalności podmiotu leczniczego. Szpital przekazywał zgłoszenie o porodzie do podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia matki i noworodka dalszą opieką, w sposób zapewniający możliwość potwierdzenia jego odbioru, zgodnie z wymogami określonymi w ust. 2 pkt 9-10 części XIII załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu opieki okołoporodowej.

Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W kontrolowanych oddziałach oraz na stronie internetowej podmiotu umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 63 ust. 3, 4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1620, z późn. zm.). Pacjentki i noworodki zaopatrzone w znaki identyfikacyjne, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ust. 5 ustawy o działalności leczniczej oraz z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2024 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2024 r. poz. 513). W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że podmiot posiadał ustalone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, uwzględniające Oddział Położniczo-Ginekologiczny i Oddział Neonatologii w oparciu o przepisy 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.). Dokumentacja medyczna przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej - Dz. U. z 2024 r. poz. 798).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą - Dz. U. z 2022 r. poz. 402):
 - pokój łóżkowy nr 4 urządzony w systemie „matka z dzieckiem” nie był przeznaczony dla maksymalnie dwóch matek i dwóch noworodków, co jest niezgodne z ust. 1 pkt 1 części III załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - łóżka w pokoju nr 4 nie były dostępne z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych, co jest niezgodne z § 18 ust. 1 ww. rozporządzenia.
2. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację indywidualną 35 pacjentek, stwierdzając we wszystkich przypadkach brak

numerowania stron dokumentacji papierowej, co stanowi naruszenie § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

3. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej w postaci *Wykazu noworodków*, który nie zawierał daty wypisu noworodka, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinny, co jest niezgodne z § 32 ust. 1 pkt 5 ww. rozporządzenia.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana do podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, a w szczególności do:

1. Dostosowania pomieszczeń Oddziału Położniczo-Ginekologicznego do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie niezgodności wymienionej w punkcie 1. wystąpienia – w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.
2. Prowadzenia indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, w szczególności dokumentacja indywidualna pacjentów powinna zawierać dane wymienione w punkcie 2. wystąpienia, zaś dokumentacja zbiorcza informacje wymienione w punkcie 3 – w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Mając na względzie fakt, że dokumentacja medyczna w kontrolowanych oddziałach prowadzona była dwutorowo w formie papierowej i elektronicznej, pragnę zwrócić uwagę Pana Dyrektora, że należy dążyć do prowadzenia dokumentacji medycznej jedynie w formie elektronicznej, zgodnie z § 1 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.3.16.2024, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor Wydziału Kontroli

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Do wiadomości:

Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-592 Warszawa