



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Krakowie**

Kraków, dnia września 2009 r.

**Pani
Alicja Jarosińska
Dyrektor SP ZOZ
Szpital im. dr J. Dietla w Krynicy-
Zdroju
ul. Kraszewskiego 142
33-380 Krynica-Zdrój**

P/09/166
LKR-410-14-03/2009

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 roku o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.), zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie przeprowadziła w SP ZOZ Szpitalu im. dr J. Dietla w Krynicy-Zdroju („Szpitalu”) kontrolę dotyczącą opieki nad matką i noworodkiem w oddziałach ginekologiczno-położniczym i noworodkowym w 2008 r. i w I półroczu 2009 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole podpisanym w dniu 9 września 2009 r. i omówione w tym dniu na naradzie pokontrolnej, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia sprawowaną przez Szpital opiekę nad matką i noworodkiem, mimo stwierdzonych nieprawidłowości.

1. Stan zatrudnienia i kwalifikacje personelu medycznego zatrudnionego w oddziale ginekologiczno-położniczym odpowiadały wymogom ustalonym dla oddziału I poziomu referencyjnego w Zarządzeniu Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 93/2008/DSOZ z dnia 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. Szpital zapewnił odpowiednią liczbę lekarzy w oddziale pediatrii i noworodków, lecz żaden z nich nie posiadał specjalizacji w zakresie

neonatologii. Dotychczasowe starania Szpitala dotyczące zatrudnienia specjalisty neonatologa pozostały bezskuteczne, dlatego też podjęto działania zmierzające do uzyskania specjalizacji w tym zakresie przez jednego lekarza zatrudnionego już w Szpitalu, co ma nastąpić w przyszłym roku.

Wypożyczenie w sprzęt specjalistyczny oddziałów ginekologiczno-położniczego oraz pediatrii i noworodków odpowiadało wymogom zarządzenia Prezesa NFZ. Szpital systematycznie doposażał te oddziały w najnowszy sprzęt, jednak na wyposażeniu Szpitala jest dużo urządzeń o okresie użytkowania powyżej 10 lat, jak np.: 2 aparaty KTG w oddziale ginekologiczno-położniczym, 3 inkubatory, urządzenie do wspomagania oddechu CPAP i pulsoksymetr (35 lat) w oddziale pediatrii i noworodków.

2. W Szpitalu nie zapewniono właściwej organizacji udzielania świadczeń w oddziale ginekologiczno-położniczym poprzez całodobową opiekę lekarską przez wszystkie dni tygodnia.

Kontrola wykazała, że pomimo obowiązku zapewnienia w oddziale ginekologiczno-położniczym stałej opieki lekarza specjalisty w tej dziedzinie oraz stałej dostępności (na terenie Szpitala), specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii, na 22 dyżury w marcu 2009 r. od poniedziałku do piątku w godzinach od 14³⁵ do 7⁰⁰ następnego dnia oraz 9 całodobowych dyżurów przypadających w dniach ustawowo wolnych od pracy - 14 dyżurów (7 od poniedziałku do piątku i 7 całodobowych) pełnionych było przez lekarzy, którzy nie posiadali specjalizacji w zakresie ginekologii i położnictwa. Ponadto 12 z 31 dyżurów w oddziale intensywnej terapii wykonywali lekarze nieposiadający wymaganej specjalizacji, przez co w czasie tym brak było na terenie Szpitala dostępności lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.

Szpital dysponował wyodrębnioną salą operacyjną do cięć cesarskich oraz zapewnił wykonanie m.in. partogramów, ciągłych badań KTG oraz śródoperacyjnych badań histologiczno-patologicznych. Szpital posiadał także po jednym stanowisku intensywnej terapii i opieki ciągłej noworodka oraz trzy stanowiska opieki pośredniej. Natomiast wbrew warunkom kontraktu z NFZ w oddziale ginekologiczno-położniczym nie wydzielono organizacyjnie wymaganego łóżka intensywnej opieki medycznej ze stałym dyżurem pielęgniarskim.

3. Szpital zapewnił właściwe warunki wykonywania świadczeń i pobytu pacjentów w oddziale ginekologiczno-położniczym, co potwierdziły m.in. wyniki ankiety przeprowadzonej przez NIK wśród 23 pacjentek. Pozytywnie oceniono m.in. czystość pomieszczeń dla pacjentów, życzliwość lekarzy i personelu pielęgniarskiego, swobodny

dostęp do lekarza, jak również formę i zakres informacji udzielanych przed i w trakcie porodu. Niektóre z pacjentek wniosły jednak uwagi, które dotyczyły: niewystarczającego wyposażenia sal dla chorych oraz braku możliwości korzystania z dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską.

Prowadzone w ramach bieżącego nadzoru kontrole inspekcji sanitarnej nie wykazywały nieprawidłowości w oddziałach ginekologiczno-położniczym oraz pediatrii i noworodków.

W badanym okresie w Szpitalu liczba porodów wzrosła nieznacznie z 536 w 2005 r. do 595 w 2008 r. W okresie tym nie dokonywano zabiegów przerywania ciąży i nie stwierdzono zgonu kobiety związanego z porodem. W latach 2005-2008 liczba martwo urodzonych dzieci i zgonów noworodków do 6 doby życia była znikoma. Liczba cięć cesarskich w stosunku do porodów ogółem wzrosła z 24,3 % w 2005 r. do 30,3 % w 2008 r. Według wyjaśnień ordynatora oddziału ginekologiczno-położniczego stopniowy wzrost liczby cięć cesarskich wynikał ze wskazań medycznych, podyktowanych w szczególności wzrostem liczby pacjentek zgłaszających się do porodu ze stanami po cięciach cesarskich, których udział stanowił 41,2% wszystkich takich porodów.

4. Szpital współpracuje ze Szpitalem Uniwersyteckim w Krakowie, który zapewnia opiekę neonatologiczną i ginekologiczno-położniczą na wyższym poziomie specjalistycznym. W latach 2005-2008 przekazano do tego Szpitala 43 noworodki, a w I kwartale 2009 r. 4 noworodki i jedną ciężarną. Nie odnotowano przypadku zrealizowania przez Szpital procedur medycznych przypisanych szpitalowi o wyższym poziomie referencji.
5. Pomieszczenia oddziału ginekologiczno-położniczego i oddziału pediatrii i noworodków nie odpowiadały wymogom rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.). Modernizację tych oddziałów zakłada realizowany przez Szpital od 2009 r. w ramach Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007-2013 projekt pn. „Poprawa jakości leczenia poprzez rozbudowę i modernizację Szpitala im. J. Dietla w Krynicy Zdroju”. Zakończenie całości prac modernizacyjnych przewidziano na koniec 2011 r.

Przedstawiając Pani Dyrektor powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Zapewnienie stałej obecności w oddziale ginekologiczno-położniczym lekarza specjalisty w dziedzinie ginekologii i położnictwa oraz lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii.
2. Kontynuowanie starań o zatrudnienie w oddziale pediatrii i noworodków lekarza specjalisty w dziedzinie neonatologii.
3. Wydzielenie organizacyjne w oddziale ginekologiczno-położniczym stanowiska intensywnej opieki medycznej ze stałym dyżurem pielęgniarskim.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, zwraca się o przedstawienie przez Panią Dyrektor, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków oraz o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach ich niepodjęcia.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Pani prawo zgłoszenia na piśmie, do Dyrektora Delegatury NIK w Krakowie, umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.