



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 15 kwietnia 2011r.

PS-NZP.9612.4.2011-4

Pani  
Agata Sławin  
Kierownik  
Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Praktyka Lekarza Rodzinnego  
Lek. med. Agata Sławin w Kielczowie  
ul. Wilczycka 14  
55-093 Kielczów

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 16 marca 2011 r. Zespół Kontrolny Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – działając na podstawie z art.28., art.30 oraz 36 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie ( Dz. U. z 2009 r., Nr 31, poz. 206 ), art. 65 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej ( Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 z późn. zm. ) i § 7 Zarządzenia Nr 299 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 października 2009 r. w sprawie kontroli zewnętrznych prowadzonych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnienia numer PS-NZP.0030-88 / 11 z dnia 1 marca 2011 r. przeprowadził kontrolę problemową dotyczącą realizacją świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem wynikających z ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 z późn. zm.).

Okres objęty kontrolą 01.01.2010 r. do dnia kontroli.

Wyniki kontroli ujęto w protokole kontroli nr PS-NZP.9612.4.2011-3

**Część I. W kontrolowanym zakładzie stwierdzono następujące nieprawidłowości i uchybienia:**

I. W zakresie realizacji profilaktycznej opieki nad kobietą, noworodkiem, niemowlęciem oraz dokumentowania świadczeń gwarantowanych nad noworodkiem, niemowlęciem, w wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono następujące nieprawidłowości:

1. W wyposażeniu nessesera położnej brak zestawu do porodu szybkiego.
2. Nie jest realizowana profilaktyczna opieka nad kobietą ciężarną w zakresie praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa. Od 01.01.2011 roku zakres zadań położnej podstawowej opieki zdrowotnej w ramach podpisanej umowy z pracodawcą rozstał rozszerzony o realizację profilaktycznej opieką medyczną nad kobietą ciężarną. Od 01.01.2011 roku do dnia kontroli położna nie objęła opieką profilaktyczną żadnej kobiety ciężarnej.

II. W zakresie realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania w wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono następujące nieprawidłowości:

1. Nie jest prowadzona u uczniów szkół podstawowych ( klasy I-VI ) grupowa profilaktyka fluorkowa metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi.

III. W zakresie realizacji profilaktycznej opieki nad kobietą ciężarną oraz dokumentowania świadczeń gwarantowanych nad kobietą ciężarną, w wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono następujące nieprawidłowości:

1. Nieprawidłowa prowadzona indywidualna dokumentacja ciężarnej, brak opinii badania lekarskiego, rozpoznania i wywiadu.

**Część II. Zalecenia pokontrolne**

W związku z powyższym zalecam:

1. Wyposażyć neseser położnej zgodnie z Częścią III ust.4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r., Nr 208, poz. 1376).

2. Realizować profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną przez położną podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa zgodnie z obowiązującymi przepisami. I tak:

a) zgodnie z Załącznikiem Nr 2 Część II B ust. 1 pkt 2 oraz pkt 3 Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 roku w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214, poz. 1816) położna podstawowej opieki zdrowotnej realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo - neonatologiczno-ginekologiczną obejmującą m.in. opiekę w okresie ciąży, porodu i położu, jak również realizuje świadczenia w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób obejmującą edukację w zakresie prozdrowotnego stylu życia kobiety, przygotowania do porodu z uwzględnieniem porodu rodzinnego, poradnictwo w zakresie higieny odżywiania w okresie położu, poradnictwo w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia do drugiego miesiąca życia, poradnictwo laktacyjne i promowanie karmienia piersią, kształtowanie postaw rodzicielskich, edukację w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową, profilaktykę chorób wieku rozwojowego, edukację w zakresie szczepień ochronnych;

b) zgodnie z Załącznikiem Nr 2 Część B ust. 2 cytowanego wyżej rozporządzenia Ministra Zdrowia położna poz zobowiązana jest do współpracy z lekarzem ginekologiem-położnikiem, lekarzem poz, pielęgniarką poz, pielęgniarką poz środowiska nauczania i wychowania, położną zatrudnioną w specjalistycznej poradni położniczo-ginekologicznej, jak również z innymi świadczeniodawcami, przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia;

c) w § 19 ust. 3 Zarządzenia nr 74/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna określone są świadczenia gwarantowane realizowane przez położną poz w zakresie realizacji świadczeń profilaktycznych oraz z zakresu promocji zdrowia, w tym prowadzenie edukacji kobiet w ciąży oraz w ciąży wysokiego ryzyka, przygotowującej kobiety do odbycia porodu i rodzicielstwa. Podstawą prowadzenia edukacji przedporodowej dla kobiet w ciąży jest opracowany przez położną poz plan edukacji obejmujący praktyczne i teoretyczne

przygotowanie do porodu, porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa. Edukacja przedporodowa może być prowadzona indywidualnie lub w formie grupowej od 21 do 31 tygodnia ciąży z częstotliwością 1 raz w tygodniu, a od 32 tygodnia ciąży do rozwiązania 2 razy w tygodniu;

d) zwrócić uwagę na wchodzące w życie w dniu 8 kwietnia 2011 roku rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 roku w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem. Zgodnie z częścią II rozporządzenia osoba sprawująca opiekę kieruje kobietę w okresie pomiędzy 21 – 26 tygodniem ciąży do położnej podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia jej opieką. Od 21 tygodnia ciąży do rozwiązania kobieta ciężarna powinna mieć udzielone świadczenia profilaktyczne w zakresie Praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnie.

Podsumowując, należy:

- Poprawić przepływ informacji między wszystkimi świadczeniodawcami (lekarze, pielęgniarki, położne) i nawiązać ściślejszą współpracę.
- Opracować plan edukacji przedporodowej dla kobiet ciężarnych oraz wprowadzić edukację przedporodową dla kobiet ciężarnych w formie indywidualnej lub grupowej.
- Uaktualnić dostępne informacje dla pacjentów na tablicy informacyjnej i na stronie internetowej (jeżeli placówka posiada stronę internetową) dotyczące profilaktycznej opieki nad kobietą ciężarną sprawowaną przez położną poz.
- Wyposażyć neseser położnej poz w zestaw do porodu szybkiego.

3. Prowadzić u uczniów szkół podstawowych ( klasy I-VI ) grupową profilaktykę fluorkową metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi zgodnie z obowiązującymi przepisami zał. Nr 4, część I, pkt.8- rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r., Nr 208, poz. 1376).

4. W zakresie opieki profilaktycznej nad kobietą ciężarną przestrzegać zasad prawidłowego wypełniania dokumentacji zgodnie z § 43 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia

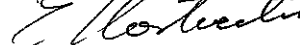
2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2010 r., Nr 252, poz. 1697) .

5. Wdrożyć i realizować profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną zgodnie ze standardami postępowania oraz procedurami medycznymi zgodnie z rozporządzenia 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, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259).

### Część III. Postanowienia końcowe:

1. Kierownik kontrolowanego podmiotu w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego zobowiązany jest do wykonania wniosków i zaleceń pokontrolnych oraz zawiadomienia zarządzającego kontrolę o ich wykonaniu lub przyczynie ich nie wykonania.
2. Wystąpienie pokontrolne sporządza się w trzech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę oraz dla Wydziału Nadzoru i Kontroli Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO



*Edward Kostecki*  
DYREKTOR WYDZIAŁU  
Polityki Społecznej

W P E Ł N E E U	
Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu	
WYDZIAŁ NADZORU I KONTROLI	
19 -04- 2011	
liczba załączników .....	
podpis .....	(1)

STARSZY SPECJALISTA



*Krystyna Bartków*

KIEROWNIK ODDZIAŁU:



*Lech Lenkiewicz*