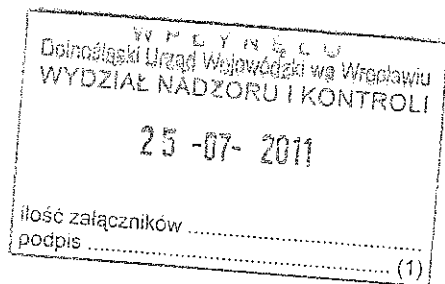




WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 25 lipca 2011r.

PS-NZP.9612.34.2011-L4



Pan

Józef Lewandowski

Dyrektor

Samorządowej Przychodni Zdrowia

ul. Westerplatte 16

58-140 Jaworzyna Śląska

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 15 czerwca 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 ze 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.0030-216 / 11 z dnia 23 maja 2011 r. przeprowadził kontrolę problemową dotyczącą realizacji 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 ze zm.).

Z dniem 1 lipca 2011 r. weszła w życie ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), natomiast straciła moc dotychczas obowiązująca ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm.).

Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2010 r. do dnia kontroli.

STARSZY SPECJALISTA

KIEROWNIK ODDZIAŁU

Krzyszyna Bartków

Lech Lenkiewicz

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 15 lutego 2011 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli zewnętrznych w jednostkach podporządkowanych Wojewodzie Dolnośląskiemu oraz samorządu terytorialnego, realizowanych przez Wydział Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego w 2011 r.

Wyniki kontroli ujęto w protokole kontroli nr PS-NZP.9612.34.2011-3

Część I. W kontrolowanym zakładzie stwierdzono następujące nieprawidłowości :

I. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą od 0 do 18 roku życia realizowanej przez lekarza poz:

1. W dokumentacji zbiorczej i indywidualnej:
 - brak wpisu wyniku lekarskiego badania profilaktycznego ucznia,
 - brak książki bilansów zdrowia.

II. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowanej przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej:

1. Pielęgniarki - Leontyna Śliwak, Marzena Litwicka, Teresa Kantor-Malarz, Violetta Kafel nie wykonują wizyt patronażowych u wszystkich niemowląt co jest niezgodne z Załącznikiem nr 2 Część II. Lp. 2 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).
2. Pani Violetta Kafel – pielęgniarka poz - wykonuje wizyty patronażowe u noworodków (w 4 tygodniu życia dziecka), co jest niezgodne z posiadanymi kwalifikacjami i kompetencjami na określonych stanowiskach pracy zgodnie z ustawą z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U., Nr 91, poz.410 ze zm.).

3. Dokumentacja zbiorcza – jest prowadzona książka zabiegów (tzw. książka pracy terenowej) - odnosząca się do ogółu pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez pielęgniarkę poz w środowisku rodzinnym zgodnie z rozporządzeniem 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). Dokumentacja zbiorcza nie zawiera obowiązujących danych:
- identyfikujących pacjenta (nr PESEL lub data urodzenia),
 - identyfikujących lekarza zlecającego zabieg,
 - adnotacje o rodzaju zabiegu i jego przebiegu.
4. Dokumentacja indywidualna – prowadzona przez pielęgniarki Leontynę Śliwak, Marzenę Litwicką, Teresę Kantor-Malarz, Violetę Kafel - w historii zdrowia i choroby w części dotyczącej opieki pielęgniarskiej nie zawiera :
- opisu środowiska epidemiologicznego,
 - daty rozpoczęcia i zakończenia opieki pielęgniarskiej,
 - części dokumentującej rodzaj i zakres czynności pielęgniarki dotyczących pacjenta i jego środowiska, w szczególności rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i psychosomatycznych, planu opieki pielęgniarskiej oraz adnotacji związanych z wykonaniem czynności, w tym wynikających ze zleceń lekarskich,
 - oznaczenia osoby udzielającej świadczeń - pielęgniarki środowiskowej (nazwisko i imię, tytuł zawodowy, numer prawa wykonywania zawodu, podpis oraz datę dokonania wpisu).

Zgodnie z rozporządzeniem 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).

III. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej:

W toku przeprowadzonej kontroli ustalono, że gabinet położnej jest niewłaściwie oznakowany. Z informacji zamieszczonej na drzwiach gabinetu wynika, że położna Bożena Bojarska przyjmuje w gabinecie od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 15.00, natomiast z informacji położnej wynika, że w gabinecie pracuje w poniedziałki w godzinach od 15.30 do 18.00, wtorki i środy od 8.00 do 12.30, w czwartki i piątki w godzinach od 8.00 do 12.30 lub od 10.30 do 15.00. Natomiast z informacji przedstawionych przez dyrekcję placówki wynika, że położna udziela świadczeń zdrowotnych w miejscu pracy w poniedziałek w godzinach od 12.00 do 13.30, wtorek od 8.00 do 9.45, środę od 8.00 do 9.00, czwartek od 11.00 do 15.00, piątek od 10.00 do 15.00.

Położna Bożena Bojarska w czasie II zmiany wykonuje świadczenia zdrowotne w gabinecie zabiegowym i w gabinecie EKG, do których nie jest uprawniona. Natomiast z informacji uzyskanych od dyrektora placówki Pana Józefa Lewandowskiego wynika, że w trakcie II zmiany oprócz położnej pracuje również pielęgniarka, w związku z czym położna nie jest zobligowana do wykonywania świadczeń medycznych, do których nie jest uprawniona.

W wyposażeniu nesesera położnej brakuje:

- zestawu przeciwwstrząsowego,
- aparatu do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,
- stetoskopu,
- słuchawki położniczej lub detektora tętna płodu,
- gleukometru,
- zestawu do porodu nagłego,
- maseczki twarzowej do prowadzenia oddechu zastępczego.

W indywidualnej dokumentacji medycznej prowadzonej u kobiet ciężarnych, wykonanych jest tylko po 1 wizycie i brak jest planu opieki nad kobietą ciężarną wbrew obowiązкови wynikającemu 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, połogu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259) oraz z 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 w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.

W indywidualnej dokumentacji medycznej dokonane wpisy przez położną podpisane są nieczytelnym podpisem, brak czytelnego oznaczenia imienia i nazwiska, tytułu zawodowego, uzyskanych specjalizacji i numeru prawa wykonywania zawodu.

W części analizowanej dokumentacji medycznej brak jest podpisu świadczeniobiorcy lub opiekuna potwierdzającego wykonanie świadczenia przez położną.

Część II. Zalecenia pokontrolne

Na podstawie ustaleń kontroli, w celu dalszej poprawy profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem zalecam:

1. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą od 0 do 18 roku życia realizowanej przez lekarza poz:

1. Należy założyć i prowadzić książkę bilansów zdrowia.
2. Uzupełnić i dokumentować wykonane profilaktyczne badanie lekarskie w dokumentacji indywidualnej i zbiorczej uczniów.

Zgodnie z rozporządzeniem 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).

Odpowiedzialne za ten stan rzeczy są: Jolanta Mikołajczyk, Małgorzata Chromow - lekarze pediatrzy.

II. W zakresie profilaktycznej opieki realizowanej przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

1. Pani Leontyna Śliwak, Marzena Litwicka, Teresa Kantor-Malarz, Violetta Kafel winny wykonywać obowiązujące wizyty patronażowych u wszystkich niemowląt zgodnie z Załącznikiem nr 2 Część II. Lp. 2 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. Pani Violetta Kafel – pielęgniarka poz- nie powinna sprawować opieki nad noworodkami, nie posiada wymaganych kwalifikacji i kompetencji. Profilaktyczną opiekę nad noworodkiem do 8 tygodnia życia zgodnie z przepisami sprawuje położna (ustawa z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U., Nr 91, poz.410 ze zm.)
3. Pani Leontyna Śliwak, Marzena Litwicka, Teresa Kantor-Malarz, Violetta Kafel winny prowadzić obowiązującą zbiorczą i indywidualną wewnętrzną dokumentację medyczną zawierającą :
 - a) książka zabiegów (pracy terenowej) powinna zawierać :
 - nr kolejny pacjenta,
 - datę wykonania zabiegu,
 - dane identyfikujące pacjenta (imię, nazwisko PESEL lub data urodzenia),
 - dane identyfikujące lekarza zlecającego zabieg,
 - adnotację o rodzaju zabiegu i jego przebiegu,
 - dane identyfikujące osobę wykonującą zabieg (imię, nazwisko, nr prawa wykonywania zawodu).
 - b) oznaczenie środowiska epidemiologicznego,
 - c) potwierdzenie rozpoznania problemów pielęgnacyjnych i psychospołecznych, plan działania oraz adnotacje związane z wykonaniem czynności u pacjentów objętych opieką w środowisku rodzinnym.

Zgodnie z rozporządzeniem 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).

III. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowanej przez położną podstawowej opieki :

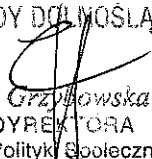
1. Oznakować gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej godnie z obowiązującymi przepisami, a ustalony harmonogram pracy położnej podstawowej opieki zdrowotnej udostępnić dla pacjentów w widocznym miejscu.
2. Udzielać świadczeń zdrowotnych w gabinecie położnej zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Udzielać świadczeń zdrowotnych w gabinecie zabiegowym i w gabinecie EKG przez pracowników posiadających odpowiednie kwalifikacje i kompetencje - pielęgniarki.

4. Wyposażyć neseser położnej zgodnie z rozporządzeniem 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).
5. Realizować profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną w zakresie przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa zgodnie z opracowanym wcześniej planem opieki.
6. 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.
7. Wpisy dokonane w dokumentacji medycznej przez położną potwierdzać danymi identyfikującymi zgodnie z rozporządzeniem 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).
8. Wykonane świadczenia zdrowotne przez położną podstawowej opieki zdrowotnej poświadczać w indywidualnej dokumentacji medycznej podpisem świadczeniobiorcy lub opiekuna.

Cześć III. Postanowienia końcowe:

1. Pan Józef Lewandowski - dyrektor 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


Dorota Grzybowska
Z-CIA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej