



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 20 października 2011r.

PS-NZP.9612.47.2011-5

Pan
Jacek Habdank-Abczyński
SALUS CENTRUM MEDYCZNE
NZOZ
ul. Kusocińskiego 3a
57-300 Kłodzko

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu od 10-12 sierpnia 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. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 z 2011 r. poz. 654) i § 7 Zarządzenia Nr 225 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 26 lipca 2011 r. w sprawie kontroli zewnętrznych prowadzonych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnienia numer PS-NZP.0030-284 / 11 z dnia 20 lipca 2011 r. przeprowadził kontrolę sprawdzającą dotyczącą realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem wynikających z ustawy z dnia z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 z 2011 r. poz. 654).

Okres objęty kontrolą od 01.01.2010 r. do dnia kontroli.

Wyniki kontroli ujęto w protokole kontroli nr PS-NZP.9612.47.2011-3

Część I. Stwierdzono , że :

1. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą od 0 do 18 r. ż. realizowanej przez lekarza.

Profilaktyczną opiekę nad dziećmi i młodzieżą sprawuje lekarz pediatra NZOZ „SALUS” w Kłodzku, przy czynnym współudziale tutejszego lekarza Henryka Wnętrzaka, który ustnie informuje lekarza pediatrę w Kłodzku o wykonanym badaniu profilaktycznym u zdrowego dziecka zgłaszającego się do Przychodni w Bożkowie.

Poradnia dla dzieci zdrowych czynna jest 3 razy w tygodniu w godzinach od 10.00 do 13.30, 2 razy w tygodniu w godzinach od 13.30 do 15.30. W tych godzinach lekarz wykonuje badania profilaktyczne u zgłaszających się dzieci a zadeklarowanych w NZOZ „SALUS” w Kłodzku oraz badania lekarskie u dzieci przed szczepieniami ochronnymi.

Stwierdzone nieprawidłowości:

1. Książka noworodków jest prowadzona niestarannie, brak dat wykonywanych wizyt lekarskich w poradni dzieci zdrowych, zupełny brak wpisów dat przeprowadzonego badania niemowląt po 6, 9 i 12 miesiącu życia.

2. W przeanalizowanych historiach zdrowia i choroby dzieci zdrowych, u których przeprowadzono obowiązkowe badania profilaktyczne w Bożkowie brak jest opisu i wyniku badania lekarskiego (dowód : kserokopie historii zdrowia i choroby).

3. W książce noworodków, brak informacji o tym, że dzieci są pod kontrolą i opieką Poradni Dzieci Zdrowych w Kłodzku.

4. Do zeszytu bilansów i grup dyspenseryjnych są wpisywane tylko nazwiska dzieci które były badane w tutejszej przychodni a są zadeklarowane w NZOZ „SALUS” w Kłodzku bez wyniku przeprowadzonego badania.

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

Profilaktyczną opiekę w środowisku rodzinnym realizują Pani Danuta Pulik – pielęgniarka poz zatrudniona w filii CM SALUS w Nowej Rudzie oraz Pani Małgorzata Wołosecka - pielęgniarka poz zatrudniona w SALUS w Kłodzku.

Świadczenia gwarantowane (wizyty patronażowe u niemowląt od 2 m-ca życia dziecka) są realizowane przez pielęgniarkę poz pracującą w środowisku rodzinnym zgodnie z obowiązującym przepisami.

Rozporządzenie 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).

Dokumentacja medyczna – zbiorcza oraz indywidualna dokumentacja prowadzona jest w formie papierowej, dokumentacja zbiorcza – książka pracy terenowej prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Rozporządzenie 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)

Stwierdzone nieprawidłowości:

W przychodni brak jest oznakowania gabinetu pielęgniarki poz pracującej w środowisku rodzinnym oraz harmonogramu pracy zamieszczonego w widocznym dla pacjentów miejscu gdy zgodnie z Załącznikiem nr 2 Część I. ust. 2 pkt 1) 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) świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy.

3. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej realizowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej

Świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej realizują położne Patrycja Czajka i Ewa Jadczyk posiadające wymagane kwalifikacje, które zatrudnione są na umowę o pracę i pracują zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy. W Przychodni w Bożkowie nie jest wydzielony gabinet położnej i brak jest widocznej dla pacjentów informacji dotyczącej realizacji świadczeń zdrowotnych przez położne oraz wywieszonego harmonogramu pracy położnych, co jest niezgodne z Częścią III ust. 3 i 4 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).

14% kobiet ciężarnych zadeklarowanych do położnej podstawowej opieki zdrowotnej w Przychodni w Bożkowie zostało objętych w 2011 roku profilaktyczną opieką nad kobietą ciężarną w zakresie praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa. W 2010 roku nie była realizowana profilaktyczna opieka

nad kobietą ciężarną przez położną podstawowej opieki zdrowotnej w Bożkowie. Obowiązek sprawowania profilaktycznej opieki nad kobietą ciężarną przez położną podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa wynika z: rozporządzenia 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), 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, rozporządzenia 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, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259).

W 2010 roku położne wykonały średnio po 3,2 wizyt patronażowych u noworodków i położnic, a w 2011 roku po 3,5 wizyty, co jest niezgodne z Załącznikiem nr 3 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) i z rozporządzeniem 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, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259).

Położna Patrycja Czajka obejmuje 71% położnic i noworodków opieką do 48 godzin od otrzymania zgłoszenia o urodzeniu noworodka. 67% noworodków i położnic objętych opieką miało wykonanych i udokumentowanych po 4 wykonane wizyty patronażowe, w pozostałych przypadkach po 3 wizyty. Zgodnie z Załącznikiem nr 3 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) położna realizuje co najmniej 4 wizyty patronażowe między 1 a 6 tygodniem życia noworodka/niemowlęcia, w związku z czym wykonana mniejsza ilość wizyt niż obowiązująca wymaga uzasadnienia w dokumentacji medycznej. Opis wizyt dokonywany jest w formie procesu pielęgnowania, zawierający opis badania, rozpoznane problemy pielęgnacyjne, plan opieki oraz ocenę efektów podjętych działań i współpracy z pacjentem. Każdy wpis podpisany jest przez położną. Podpis świadczeniobiorcy lub opiekuna

potwierdzający wykonanie świadczenia umieszczony jest na zgłoszeniu urodzenia noworodka lub zaświadczeniu urodzenia dziecka. Zgodnie z § 19 ust. 5 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, położna poz dokumentuje udzielane świadczenia zdrowotne w prowadzonej indywidualnej dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, a wykonanie wizyt potwierdza podpisem świadczeniobiorcy/opiekuna. Położna Patrycja Czajka prowadzi indywidualną dokumentację medyczną kobiet ciężarnych, u których realizowała profilaktyczną opiekę w zakresie przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa. Dokonano analizy 2 historii pielęgnowania nad kobietą ciężarną, u których położna Patrycja Czajka realizowała profilaktyczną opiekę w 2011 roku. Udokumentowanych jest od 2 do 3 wizyt. W dokumentacji zapisane są dane pacjentki, wywiad środowiskowy oraz wywiad dotyczący stanu ogólnego kobiety ciężarnej, prowadzony jest proces pielęgnowania, gromadzone są dane dotyczące umiejętności ciężarnej, dokumentacja nie zawiera planu opieki nad kobietą ciężarną. Każdy wpis podpisany jest przez położną. W dokumentacji brak podpisów świadczeniobiorcy potwierdzający wykonanie świadczenia przez położną. Zgodnie z § 42 ust. 5 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) Historia zdrowia i choroby w części dotyczącej opieki środowiskowej zawiera datę rozpoczęcia i zakończenia opieki położniczej, plan opieki pielęgniarstwa lub położniczej oraz zgodnie z Rozdziałem 6 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 wizyty profilaktyczne położnej podstawowej opieki zdrowotnej obejmują wizyty w edukacji przedporodowej realizowane od 21 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania, z częstotliwością nie większą niż 1 raz w tygodniu w okresie od 21 do 31 tygodnia ciąży, a od 32 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania 2 razy w tygodniu. Podstawą prowadzenia edukacji przedporodowej dla kobiet w ciąży jest opracowany przez położną poz i stanowiący integralną część dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, plan edukacji obejmujący praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa (także w przypadku świadczeń realizowanych w formie grupowej). W analizowanej dokumentacji medycznej prowadzonej przez położną brak jest potwierdzenia wykonania świadczenia zdrowotnego przez świadczeniobiorcę lub opiekuna wbrew obowiązкови wynikającemu 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.

Położna Ewa Jadczak obejmuje opieką 29% położnic i noworodków do 48 godzin od otrzymania zgłoszenia o urodzeniu noworodka. Zgodnie z: Załącznikiem nr 3 Część II. 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) położna pierwszą wizytę patronażową odbywa nie później niż 48 godzin po opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko, częścią XIV Połóg ust. 8 i 9 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, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259) zakład opieki zdrowotnej sprawujący opiekę nad kobietą w czasie porodu przekazuje w dniu wypisu zgłoszenie o porodzie położnej rodzinnej, a położna odbywa pierwszą wizytę patronażową nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania zgłoszenia urodzenia dziecka 43% opieką noworodków i położnic miało wykonanych i udokumentowanych po 4 wykonane wizyty patronażowe, w pozostałych przypadkach po 3 i 2 wizyty. Zgodnie z Załącznikiem nr 3 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) położna realizuje co najmniej 4 wizyty patronażowe między 1 a 6 tygodniem życia noworodka/niemowlęcia, w związku z czym wykonana mniejsza ilość wizyt niż obowiązująca wymaga uzasadnienia w dokumentacji medycznej. Opis wizyt dokonywany jest w formie procesu pielęgnowania, zawierający opis badania, rozpoznane problemy pielęgnacyjne, plan opieki oraz ocenę efektów podjętych działań i współpracy z pacjentem. Każdy wpis podpisany jest przez położną, wizyta potwierdzona jest podpisem świadczeniobiorcy lub opiekuna.

Część II. Zalecenia pokontrolne

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

- 1. W zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą od 0 do 18 r. ż. realizowanej przez lekarza.**

1. W książce noworodków należy odnotować fakt, że wpisywane dzieci są pod opieką lekarza pediatri w Poradni Dzieci Zdrowych w Kłodzku, gdzie znajduje się ich pełna dokumentacja medyczna.
2. Do historii zdrowia i choroby badanych pacjentów należy wpisać opis badania lekarskiego oraz fakt zawiadomienia lekarza pediatrę NZOZ "SALUS" w Kłodzku o wykonanym badaniu.
3. W dokumentacji zbiorczej (w zeszycie bilansów i w zeszycie grup dyspanseryjnych) należy wpisywać daty i wynik profilaktycznego badania lekarskiego.

2. W zakresie profilaktycznej opieka realizowanej przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej:

Należy w przychodni oznaczyć gabinet pielęgniarki poz oraz zamieścić w widocznym dla pacjentów miejscu harmonogram pracy, zgodnie z Załącznikiem nr 2 Część I. ust. 2 pkt 1) 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) świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, w godzinach pomiędzy 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy.

3. W zakresie profilaktycznej opieki realizowana przez położną podstawowej opieki zdrowotnej:

1. W Przychodni w Bożkowie należy wydzielić i właściwie oznakować gabinet położnej.
2. Poprawić przepływ informacji między wszystkimi świadczeniodawcami (lekarze, pielęgniarki, położne) i nawiązać ściślejszą współpracę.
3. 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.
4. Obejmować opieką noworodka i położnicę do 48 godzin od wypisu ze szpitala i wykonywać co najmniej 4 wizyty patronażowe.
5. Opracować plan edukacji przedporodowej dla kobiet ciężarnych oraz wprowadzić edukację przedporodową dla kobiet ciężarnych w formie indywidualnej lub grupowej zgodnie z opracowanym planem opieki.

6. Dokumentować świadczenia zdrowotne w indywidualnej dokumentacji medycznej 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), 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), rozporządzeniem 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, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259), Zarządzeniem 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.

Część III. Postanowienia końcowe:

1. Pani Jacek Habdank-Abczyński - 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.

Urząd Województwa Dolnośląskiego

E. Kostecki
Eugeniusz Kostecki
Kierownik Oddziału
Nadzoru i Kontroli
Wydziału Nadzoru i Kontroli
Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego

SPECJALISTA

Barbara Smektała
Barbara Smektała

KIEROWNNIK ODDZIAŁU

Lech Lenkiewicz
Lech Lenkiewicz