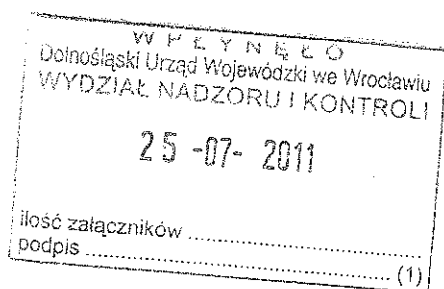




WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 7 lipca 2011r.

PS-NZP.9612.23.2011-4



Pani

Anna Brzostowicz

Kierownik

NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego

ul. Fl. Szarego 4

57-300 Kłodzko

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 25 maja 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.0030-129 / 11 z dnia 24 marca 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 z późn. zm.).

Okres objęty kontrolą od 01.01.2010 r. do dnia kontroli.

Wyniki kontroli ujęto w protokole kontroli nr PS-NZP.9612.23.2011-3

SPECJALISTA

Barbara Smektala

KIEROWNIK ODDZIAŁU

Lech Lenkiewicz

Część I. Stwierdzono następujące nieprawidłowości :

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

Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizuje pielęgniarka dyplomowana Iwona posiadająca wymagane kwalifikacje – prawo wykonywania zawodu oraz kurs kwalifikacyjny pielęgniarki środowiskowo rodzinnej.

1. Dokumentacja zbiorcza -książki zabiegów nie zawierają wszystkich obowiązujących elementów tj. danych identyfikujących lekarza zlecającego zabieg.

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

Profilaktyczna opieka realizowana przez położną podstawowej opieki zdrowotnej

Świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej realizuje Pani Beata Dragan położna dyplomowana posiadająca wymagane kwalifikacje – prawo wykonywania zawodu oraz kurs kwalifikacyjny położnej środowiskowej. Położna zatrudniona jest na umowę o pracę w wymiarze 18 etatu, pracuje zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy. Wizyty domowe wykonuje od poniedziałku do piątku w godzinach od 15.00 do 18.00, w gabinecie położnej porady udziela we wtorki w godzinach od 16.30 do 17.30.

W przychodni nie ma wydzielonego gabinetu położnej podstawowej opieki zdrowotnej, świadczeń medycznych położna udziela w wolnym gabinecie lekarskim. Brak oznakowania gabinetu położnej oraz harmonogramu pracy położnej, zamieszczonego w widocznym dla pacjentek miejscu.

Położna posiada neseser wyposażony zgodnie z obowiązującymi przepisami. W 2010 roku położna realizowała świadczenia w zakresie opieki nad noworodkiem/niemowlęciem do końca 2 miesiąca życia oraz położnicą i kobietą ciężarną. Średnio wykonała 3,7 wizyt profilaktycznych u położnicy i noworodka/niemowlęcia. Również realizowała profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną w zakresie praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, porożu, karmienia piersią i rodzicielstwa. W 2010 roku objęte było opieką położnej 2 kobiet ciężarnych, u których wykonała 2 wizyt.

Dokumentacja medyczna – zbiorcza i indywidualna dokumentacja prowadzona w formie papierowej. Położna obejmuje opieką noworodka i położnicę niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia o urodzeniu dziecka, do 48 godzin po otrzymaniu zgłoszenia. 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. Położna potwierdza wykonanie wizyty 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 realizowanej przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Pielęgniarka powinna prowadzić obowiązującą zbiorczą i indywidualną wewnętrzną dokumentację medyczną zawierającą :

- a) książkę zabiegów 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).

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).

2. W zakresie profilaktycznej opieki realizowana przez położną podstawowej opieki zdrowotnej.

Oznaczyć gabinet położnej oraz umieścić w widocznym miejscu harmonogram pracy położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Część III. Postanowienia końcowe:

1. Pani Anna Brzostowicz- 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