WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 2 listopada 2017 r.

ZP-ZPSM.9612.46.2017.IS

Pani
Kamila Ciastek-Majtyka
Dyrektor
Femmed Praktyka Położnicza
Kamila Ciastek-Majtyka

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 111, art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej", w związku z § 14 Zarządzenia Nr 286 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 21 października 2016 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz na podstawie imiennych upoważnień nr 427 i 428 z dnia 5 lipca 2017 r., zespół kontrolerów w składzie:

- Iwona Stasiak – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przewodnicząca zespołu,
- Elżbieta Czernielewska – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler,

w dniu 14 lipca 2017 r. przeprowadził bezpośrednie czynności kontrolne w trybie zwykłym w podmiocie leczniczym pn. Femmed Praktyka Położnicza Kamila Ciastek-Majtyka, ul. Stawowa 14/2, 55-220 Jelcz-Laskowice, prowadzącym zakład leczniczy pn. FEMMED Praktyka Położnicza, al. Wolności 1G, 55-220 Jelcz-Laskowice.

Przedmiotem kontroli było spełnianie warunków i wymagań przez podmiot leczniczy realizujący świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad matką i dzieckiem, realizacja i dokumentowanie profilaktycznych świadczeń zdrowotnych wobec kobiet ciężarnych,

położnic, noworodków i niemowląt do ukończenia 2 miesiąca życia przez położne podstawowej opieki zdrowotnej.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia rozpoczęcia kontroli.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 9 czerwca 2017 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2017 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie była Pani Kamila Ciastek-Majtyka – dyrektor podmiotu leczniczego.

Szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli, sygn. ZP-ZPSM.9612.46.2017.IS, podpisanym przez kontrolowany podmiot w dniu 19 października 2017 roku bez wnoszenia zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli działalność kontrolowanego podmiotu leczniczego w obszarze objętym kontrolą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Oceny dokonano z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności. Powyższą ocenę uzasadniają przedstawione poniżej uwagi.

1. Podmiot leczniczy posiadał regulamin organizacyjny, o którym mowa w art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

   Stwierdzono, że opisana w regulaminie organizacyjnym struktura organizacyjna zakładu leczniczego jest niezgodna z zapisami w księdze rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę Dolnośląskiego. W skład zakładu leczniczego pn. FEMMED Praktyka Położnicza, wchodzą następujące komórki organizacyjne:

   a) Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
   b) Punkt pobrań materiału do badań,
   c) Szkoła rodzenia,
   d) Poradnia laktacyjna,
   e) Gabinet profilaktyki i pomocy przedlekarskiej dla dzieci.

   Natomiast w księdze rejestrowej kontrolowanego podmiotu leczniczego nr 0000000185015 W-02 (stan na dzień 25.05.2017 r.) wpisane są następujące komórki organizacyjne:

   - FEMMED Praktyka Położnicza poradnia (gabinet) położnej poz,
   - FEMMED Praktyka Położnicza punkt pobrań materiałów do badań,
   - FEMMED Praktyka Położnicza szkoła rodzenia,
   - FEMMED Praktyka Położnicza poradnia laktacyjna,

- FEMMED Praktyka Położnicza Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej przy Szkole w Chrząstawie Wielkiej,
- FEMMED Praktyka Położnicza Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej przy Szkole w Kamieńcu Wrocławskim,
- FEMMED Praktyka Położnicza Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej przy Szkole w Czernicy.

W części IX regulaminu organizacyjnego wskazane zasady naliczenia opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej tj.: „2. Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych; 3. Za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej opłata nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 2" są niezgodne z regułą określoną w art. 28 ust. 4 pkt 2, 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j.t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.), zwana dalej „ustawą o prawach pacjenta".

Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej określone w załączniku nr 1 do regulaminu organizacyjnego wyliczone są zgodnie z regułą określoną w art. 28 ust. 4 pkt 1-3 ustawy o prawach pacjenta.

2. Zakład leczniczy podmiotu leczniczego był oznakowany na zewnątrz i wewnątrz budynku. Na tablicach informacyjnych podano informacje o:
   - prawach pacjenta, zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta,
   - rodzaju działalności leczniczej oraz zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych, zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

   Treść i forma informacji podanych do wiadomości pacjentów nie nosiła cech reklamy, co stanowi realizację art. 14 ust.1 ww. ustawy.

   Nie podano do wiadomości pacjentów informacji dotyczących:
   - wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością,

- wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej,

co jest niezgodne z art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Ustalono, że świadczenia gwarantowane udzielane w ramach podstawowej opieki zdrowotnej są realizowane z zachowaniem warunków dostępności do świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu ich udzielania od poniedziałku do piątku, od godziny 8.00 do godziny 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy, zgodnie z harmonogramem pracy świadczeniodawcy. Stwierdzono, że pomieszczenia zakładu leczniczego pn. FEMMED Praktyka Położnicza mieszczą się na parterze w budynku 4-kondygnacyjnym. W przychodni zachowany jest czasowy rozdział działalności. Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej mieści się w Gabinecie neurologicznym i Punkcie pobrań materiału do badań. Pacjenci przyjmowani są w różnym czasie, co dopuszcza obowiązujący stan prawny określony w ust. 3 pkt 1*części IV załącznika nr 2 oraz ust. 3 pkt 1*części III załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 86 ze zm.), zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych". Powyższe warunki zostały poparte i dopuszczone stanowiskiem prawnym. Stwierdzono, że Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej była opisana oraz udostępniony był dla pacjentów harmonogramy pracy położnych podstawowej opieki zdrowotnej.

3. Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej był wyposażony w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze zgodnie z wymaganiami określonymi w części III ust. 4 pkt 1 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

   Położne podstawowej opieki zdrowotnej posiadały nesesery do pracy w środowisku wyposażone zgodnie z wymaganiami określonymi w części III ust. 4 pkt 2 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

4. Na podstawie dołączonych do dokumentów kadrowych zaświadczeń o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych ustalono, że w podmiocie leczniczym świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad matką i dzieckiem realizowały położne, posiadające wymagane kwalifikacje, wskazane w części III ust. 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, określone w art. 5 pkt 28 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.).

5. Zbiorcza dokumentacja medyczna w wersji papierowej odnosząca się do ogółu pacjentów lub określonych grup pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych, tj.: książka noworodków, dziennik pracy położnej cz. 1, prowadzone były zgodnie z wymaganiami określonymi w § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069), zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej".

6. Położne podstawowej opieki zdrowotnej prowadziły indywidualną dokumentację medyczną, tj. historię zdrowia i choroby dotyczącą położniczej opieki środowiskowej, zgodnie z wymaganiami określonymi w § 4 ust. 1, § 10 ust. 1 pkt 1, 3, § 41 ust. 5 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej oraz art. 25 pkt 1 lit. a-f ustawy o prawach pacjenta.

   Indywidualna dokumentacja medyczna nie zawierała:
   - opisu warunków zamieszkania,
   - uzyskanych na podstawie wywiadu informacji o warunkach pracy,

   co jest niezgodne z § 41 ust. 5 ww. rozporządzenia.
   Strony w dokumentacji ww. dokumentacji nie były numerowane, co jest niezgodne z § 5 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

7. Położne podstawowej opieki zdrowotnej obejmowały opieką kobiety ciężarne, u których realizowały świadczenia zdrowotnej w postaci wizyt profilaktycznych dotyczących praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie indywidualnej zgodnie z wymaganiami określonymi w ust. 1 pkt 4 części I załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz w części II załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 1132), zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej".

8. Położne podstawowej opieki zdrowotnej obejmowały opieką położnice do zakończenia 6 tygodnia połogu. Wykonała co najmniej 4 wizyty patronażowe u każdej położnicy. Karty opieki nad położnicą poddane kontroli pod kątem realizowania wizyt patronażowych, zawierały wpisy dotyczące wykonanych świadczeń zdrowotnych

zgodnie z wymaganiami określonymi w części II załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz w ust. 2 pkt 1, 2, 6, ust. 10 pkt 4 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

W indywidualnej dokumentacji medycznej nie wpisano:

- identyfikacji czynników ryzyka w rodzinie, co jest niezgodne z wymaganiami zawartymi w ust. 2 pkt 7 oraz ust. 10 pkt 6 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej oraz w części II załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych,
- informacji o edukowaniu i udzielaniu porad, co jest niezgodne z wytycznymi znajdującymi się w części II załącznika nr 3 do ww. rozporządzenia,
- oceny czynności pęcherza i jelit położnicy, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w ust. 2 pkt 4 części XIV załącznika do ww. rozporządzenia.

9. Położne podstawowej opieki zdrowotnej obejmowały opieką noworodki do 48 godzin od otrzymania zgłoszenia o porodzie do ukończenia 6 tygodnia życia dziecka. Wykonały co najmniej 4 wizyty patronażowe u każdego noworodka. Karty opieki nad noworodkiem pod kątem realizowania wizyt patronażowych, zawierały wpisy dotyczące wykonanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymaganiami określonymi w części II załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz w ust. 4 pkt 4, 7, ust. 6, 8, 12 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

W indywidualnej dokumentacji medycznej:

- nie odnotowano ustalonej hierarchii podjętych działań, co jest niezgodne z przepisami zawartymi w części II załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych,
- nie oceniono realizacji ustalonych przez położną zaleceń dotyczących opieki i pielęgnacji noworodka, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w części XIV ust. 6 załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej,
- nie odnotowano oceny wykonania badań przesiewowych i szczepień, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w ust. 4 pkt 10 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej oraz z przepisami zawartymi w części II załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych,
- nie dokonano oceny rozwoju fizycznego i odruchów noworodka, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w ust. 4 pkt 2 części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące zalecenie pokontrolne:

1. opracować i wdrożyć regulamin organizacyjny zgodny ze stanem faktycznym, formalno-prawnym oraz spełniający wymagania określone w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej;
2. udostępnić do wiadomości pacjentów informacje zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 14 ust. 1, art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej;
3. prowadzić indywidualna dokumentacje medyczną zgodnie z § 5 i § 41 ust. 5 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej;
4. realizować i dokumentować profilaktyczne świadczenia zdrowotne wobec położnic, noworodków i niemowląt do 2 miesiąca życia. zgodnie z wymaganiami określonymi w części XIV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardów opieki okołoporodowej oraz w części II załącznika nr 3 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

Pani Kamila Ciastek-Majtyka w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, zobowiązana jest do zrealizowania zaleceń pokontrolnych oraz do zawiadomienia jednostki kontrolującej o ich wykonaniu lub przyczynie niewykonania.

Wynik kontroli zostanie umieszczony w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego.
Wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Iwona Drelichowska-Stopa
Dyrektor Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej