



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 19 grudnia 2019 r.

ZP-ZPSM.9612.38.2019.IS

FEMMED
Praktyka Położnicza
Kamila Ciastek-Majtyka
ul. Stawowa 14/2
55-220 Jelcz-Laskowice

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.), zwanej dalej ustawą o działalności leczniczej, § 14 Zarządzenia nr 286 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 21 października 2016 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 658 i 659 z dnia 3 października 2019 r., zespół kontrolerów w składzie:

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

przeprowadził w dniu 29 października 2019 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pod nazwą FEMMED Praktyka Położnicza Kamila Ciastek-Majtyka, ul. Stawowa 14/2, 55-220 Jelcz-Laskowice, prowadzącego zakład leczniczy pod nazwą FEMMED Praktyka Położnicza, ul. Oławska 23B lok. 25, 55-220 Jelcz-Laskowice.

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie:

- w Obszarze A – zgodności działalności leczniczej z ustawą o działalnością leczniczą i aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie;
- w Obszarze B – realizacji przez podmiot leczniczy ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 12 czerwca 2019 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2019 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2018 r. do dnia rozpoczęcia bezpośrednich czynności kontrolnych. W kontrolowanym zakładzie leczniczym udzielane są świadczenia w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją zadań w kontrolowanym zakresie była Pani Kamila Ciastek-Majtyka – właściciel podmiotu. W związku z przeprowadzoną kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: ZP-ZPSM.9612.38.2019.IS, przesłanym i odebrany przez kontrolowanego w dniu 2 grudnia 2019 r., przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej:

- w Obszarze A oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami,
- w Obszarze B oceniono pozytywnie z uchybieniami.

Oceny dokonano z uwzględnieniem kryterium legalności, celowości i rzetelności. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny szczegółowe.

Obszar A. Zgodność działalności leczniczej z ustawą o działalności leczniczej i aktami wykonawczymi wydanymi na jej podstawie.

1. Posiadanie tytułu prawnego do lokalu, w którym realizowane są świadczenia zdrowotne oceniono pozytywnie.
2. Spełnienie wymagań fachowych i sanitarnych pomieszczeń podmiotu leczniczego oraz posiadanie dokumentów potwierdzających spełnienie powyższego oceniono pozytywnie.
3. Spełnienie przez podmiot wymogu posiadania dokumentów potwierdzających sprawność techniczną sprzętu medycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych oceniono pozytywnie.
4. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzających zatrudnianie osób dysponujących kwalifikacjami zapewniającymi realizację usług zdrowotnych oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

W trakcie prowadzonych czynności kontrolnych kontrolującym nie udostępniono dyplomu ukończenia szkoły/uczelni medycznej oraz prawa wykonywania zawodu osoby wykazanej w Załączniku nr 1 pod pozycją 5. W dniu 26 listopada 2019 r. organ kontrolujący otrzymał uwierzytelnione kopie dyplomu ukończenia liceum medycznego oraz prawo wykonywania zawodu dla ww. osoby.

5. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzających udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby spełniające wymagania zdrowotne oceniono pozytywnie.
6. Posiadanie regulaminu organizacyjnego wymaganego art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zawierającego informacje określone art. 24 ust. 1 oceniono pozytywnie.
7. Udostępnienie przez podmiot w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych informacji o prawach pacjenta określonych w art. 11 ustawy o prawach pacjenta oceniono pozytywnie.
8. Spełnienie przez podmiot warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oceniono pozytywnie.
9. Spełnienie wymogów art. 13 ustawy o działalności leczniczej w zakresie prowadzenia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych innej działalności gospodarczej mogącej wpływać na przebieg leczenia oraz zakazu świadczenia usług pogrzebowych oceniono pozytywnie.
10. Spełnienie przez podmiot wymogu przekazywania informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych i ich dostępności oceniono pozytywnie.
11. Zawarcie przez podmiot umowy dotyczącej odbioru i transportu odpadów medycznych oceniono pozytywnie z nieprawidłowością.

W powyższej umowie wskazany był nieaktualny adres zakładu prowadzącego działalność leczniczą oraz data decyzji zezwalającej na transport odpadów medycznych, co stanowi naruszenie realizacji art. 27 ustawy o odpadach. W dniu 26 listopada 2019 r. organ kontrolujący otrzymał uwierzytelnione kopie umowy nr 134/2019 zawartej w dniu 2 września 2019 r. zawierającej aktualny adres odbioru odpadów wraz z aktualną datą decyzji zezwalającą na transport odpadów medycznych.

12. Zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oceniono pozytywnie.

Obszar B. Realizacja przez podmiot leczniczy ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem.

1. Spełnianie warunków i wymagań przez podmiot leczniczy realizujący świadczenia zdrowotne w zakresie opieki nad matką i dzieckiem oceniono pozytywnie.

2. Realizację profilaktycznych świadczeń zdrowotnych wobec kobiet ciężarnych, położnic, noworodków i niemowląt do ukończenia 2 miesiąca życia przez położną podstawowej opieki zdrowotnej oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Ustalono, że położna realizowała świadczenia zdrowotne w postaci wizyt profilaktycznych u kobiet ciężarnych dotyczących praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie indywidualnej i grupowej, zgodnie z opracowanym ramowym program edukacji przedporodowej. W programie tym nie uwzględniono, w zakresie edukacji przedporodowej dotyczącej okresu prenatalnego (ciąży), profilaktyki chorób zakaźnych w okresie okołoporodowym, w tym szczepień ochronnych, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w części IV załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. z 2018 r., poz. 1756), zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie standardu organizacyjnego”.

Dokumentacja medyczna prowadzona w wersji papierowej nie zawierała oznaczenia podmiotu – w części dotyczącej nazwy podmiotu, kodu resortowego stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, nazwy komórki organizacyjnej (FEMMED Praktyka Położnicza poradnia (gabinet) położnej poz), w której udzielano świadczeń zdrowotnych, oraz jej kodu resortowego stanowiącego część VII systemu kodów identyfikacyjnych, co jest niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069 ze zm.), zwanego dalej „rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej”.

Indywidualna dokumentacja medyczna nie była opatrzona numeracją stron, co jest niezgodne z § 5 ww. rozporządzenia.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące zalecenia pokontrolne.

1. Opracować ramowy program edukacji przedporodowej zgodnie z wymaganiami określonymi w części IV załącznika do rozporządzenia w sprawie standardu organizacyjnego.
2. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z wymaganiami określonymi w § 5, § 10 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

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 prowadzonej dla podmiotu leczniczego.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę.

Niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych skutkować będzie wszczęciem procedury przewidzianej w art. 108 ust. 2 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2011 r. Nr 185, poz. 1092) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

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

