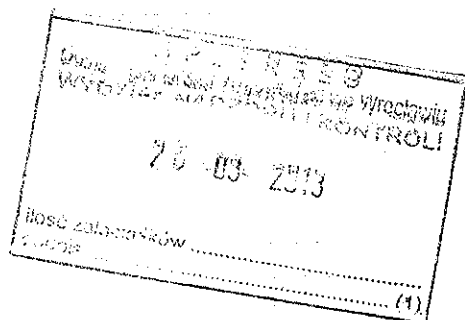




WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 28 marca 2013 r.

PS-ZP.9612.6.2013



Pan

Dyrektor

Praktyka Lekarza Rodzinnego

ul. Rumiankowa 53

54-512 Wrocław

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniach od 7 do 15 lutego a podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz.654 ze zm.) oraz upoważnienia numer PS-Z.0030-46/ 2013 z dnia 6 lutego 2013 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, zespół kontrolny w składzie ~~Michał Smektała~~ - inspektor wojewódzki- przewodnicząca zespołu oraz ~~Krzysztof Banków~~ - inspektor wojewódzki- kontroler, z Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu przeprowadzili kontrolę problemową w trybie zwykłym w Praktyce Lekarza Rodzinnego Miłosz Madera we Wrocławiu przy ul. Rumiankowej 53.

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem, a w szczególności:

- realizacji prowadzonej dokumentacji medycznej,
- realizacji standardu opieki okołoporodowej,
- realizacji przez położną podstawowej opieki zdrowotnej profilaktycznej opieki nad kobietą ciężarną, położnicą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2 miesiąca życia,
- realizacja przez pielęgniarkę poz pracującą w środowisku rodzinnym profilaktycznej opieki nad niemowlęciem (od 2 m-ca) w domu,

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI

KIEROWNIK ODDZIAŁU

- realizacja Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 (Cel operacyjny nr 7 – Poprawa opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i małym dzieckiem, Cel operacyjny nr 11- Intensyfikacja zapobiegania próchnicy u dzieci i młodzieży).

Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2012 roku do dnia kontroli.

W okresie objętym kontrolą funkcje kierownicze w kontrolowanym podmiocie leczniczym pełnił Pan ~~Michał Mader~~.

Osobami odpowiedzialnymi za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień były: Pan ~~Michał Mader~~ - kierownik kontrolowanej jednostki, Pani ~~Małgorzata Mader~~ - pielęgniarka poz, ~~Małgorzata Mader~~ -położna poz.

Kontrola realizowana była zgodnie z zatwierdzonym w dniu 28 grudnia 2012 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2013 r.

W związku z przedmiotową kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały zawarte w protokole kontroli sygn. PS-Z.9612.6.2013 wysłanym do kontrolowanej jednostki w dniu 13 marca 2013 roku, podpisanym przez Pana Miłosza Maderę - kierownika kontrolowanej jednostki w dniu 18 marca 2013 r., bez wnoszenia zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli przyznaję ocenę pozytywną z nieprawidłowościami.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości w wykonywaniu kontrolowanej działalności:

W zakresie realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad niemowlętami, dziećmi i młodzieżą sprawowanej przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w przychodni oraz w środowisku rodzinnym nie stwierdzono nieprawidłowości w realizacji gwarantowanych świadczeń profilaktycznych oraz w dokumentacji medycznej.

Brak udostępnionej informacji (w miejscu dostępnym dla pacjentów) dotyczącej harmonogramu pracy pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w gabinecie praktyki oraz w środowisku domowym pacjentów, gdy zgodnie z Załącznikiem nr 2 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2009 r., Nr 139, poz. 1139 ze zm.) świadczeniodawca zapewnia dostępność do świadczeń pielęgniarki i położnej 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. (dowód: akta kontroli str.1)

W zakresie realizacji profilaktycznej opieki nad kobietą ciężarną, położnicą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2 miesiąca życia dziecka przez położną podstawowej opieki zdrowotnej stwierdzono:

Na drzwiach wejściowych do przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego umieszczona była informacja o wykonywanych świadczeniach zdrowotnych przez położną w środy w godzinach od 16.00 do 18.00 w ramach Programu edukacyjno-profilaktycznego wczesnego wykrywania raka piersi „Samobadanie piersi”.

Zgodnie z wpisem w księdze rejestrowej kontrolowanego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego o numerze 000000001142 W-02 zarejestrowana jest komórka organizacyjna – Poradnia położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Zgodnie z zapisem w Regulaminie organizacyjnym Podmiotu Wykonującego Działalność Leczniczą podpisanym w dniu 25 czerwca 2012 roku przez specjalistę medycyny rodzinnej Miłosza Maderę do zadań podmiotu leczniczego należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie poradni gabinetu położnej środowiskowo-rodzinnej.

W toku czynności kontrolnych ustalono, że w kontrolowanej jednostce brak jest gabinetu praktyki położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz brak udostępnionej informacji dotyczącej harmonogramu pracy położnej podstawowej opieki zdrowotnej w gabinecie praktyki oraz w środowisku domowym pacjentów, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w Załączniku nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2009 r., Nr 139, poz. 1139 ze zm)

(dowód: akta kontroli str. 1, 43÷47, 51÷57).

Realizacja przez podmiot leczniczy profilaktycznej opieki nad kobietą ciężarną, położnicą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia 2 miesiąca życia

Położna, zgodnie z przedstawionymi dokumentami przez Pana, realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie realizacji wizyt patronażowych u noworodka i położnicy zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy w każdy piątek, w godzinach od 16.00 do 18.00, w gabinecie położnej środowiskowo-rodzinnej lub w tych samych godzinach w środowisku oraz w pozostałych terminach po uzgodnieniu ze

świadczeniobiorcą. Zgodnie z Zakresem kompetencji i obowiązków położnej [...] w Praktyce Lekarza Rodzinnego [...] położna realizuje świadczenia w dni powszednie w domu świadczeniobiorcy oraz w Praktyce. Świadczenia w domu świadczeniobiorcy realizowane są w terminach dogodnych dla obu stron, a w Praktyce w gabinecie położnej środowiskowej w piątki od godziny 16.00 do 18.00. Natomiast zgodnie z harmonogramem pracy podanym do Narodowego Funduszu Zdrowia wizyty domowe położna realizuje w poniedziałek w godzinach od 16.00 do 18.00, a w piątek pracuje w gabinecie w godzinach od 16.00 do 18.00. W przedstawionych dokumentach podane są sprzeczne informacje. W trakcie kontroli ustalono, że w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego brak jest gabinetu praktyki położnej, położna [...] nie ma ustalonego harmonogramu pracy, nie udziela świadczeń zdrowotnych w gabinecie praktyki, a wizyty patronażowe u noworodka i położnicy realizuje po otrzymaniu zgłoszenia o urodzeniu noworodka w domu świadczeniobiorcy w ustalonych z pacjentkami terminach
(dowód: akta kontroli str. 1, 4, 5, 11, 14÷22).

Położna [...] zgodnie z przedstawionymi dokumentami przez Pana [...] realizuje świadczenia zdrowotne w gabinecie położnej środowiskowo-rodzinnej w zakresie realizacji Programu edukacyjno-profilaktycznego wczesnego wykrywania raka piersi „samobadanie piersi” w środy w godzinach od 16.00 do 18.00 zgodnie z harmonogramem pracy podanym do Narodowego Funduszu Zdrowia świadczenia zdrowotne - wizyty domowe położna realizuje w środy w godzinach od 15.00 do 16.00, a w gabinecie w godzinach od 16.00 do 18.00. W trakcie kontroli ustalono, że w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego brak jest gabinetu praktyki położnej, a świadczenia zdrowotne na terenie placówki położna realizuje w gabinecie zabiegowym. Brak wywieszanej informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych w gabinecie zabiegowym
(dowód: akta kontroli str. 1, 4, 11÷13, 39, 40).

Położne posiadają wyposażony neseser położnej, w którym brak jest zestawu do porodu szybkiego oraz zestawu przeciwwstrząsowego, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w Załączniku nr 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2009 r., Nr 139, poz. 1139 ze zm.)

(dowód: akta kontroli str. 2).

Położna [...] nie prowadzi zbiorczej dokumentacji medycznej, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu 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
(dowód: akta kontroli str. 7).

Profilaktyczna opieka nad kobietą ciężarną

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym Podmiotu Wykonującego Działalność Leczniczą i... w zakresie poradni gabinetu położnej środowiskowej-rodzinnej wykonywane są świadczenia zdrowotne – opieka nad kobietą ciężarną, jej położeniem i noworodkiem oraz zgodnie z Zakresem kompetencji i obowiązków położnej... w Praktyce Lekarza Rodzinnego... położna środowiskowa realizuje kompleksową opiekę nad rodziną w zakresie zgodnym z jej przygotowaniem zawodowym, obejmującą: *promocję zdrowia i profilaktykę chorób*. W toku kontroli ustalono zgodnie z oświadczeniami Pana... kierownika kontrolowanej jednostki i Pani... położnej podstawowej opieki zdrowotnej, że położne przyjmujące deklaracje wyboru realizują opiekę tylko w domu położnic i ich noworodków – wizyty patronażowe, co potwierdza zapis w umowie zlecenia na wykonywanie usług z zakresu położnictwa środowiskowego – wykonanie wizyt patronażowych. Ustalono, że zapisy w udostępnionych dokumentach nie są ze sobą zgodne. Profilaktyczna opieka nad kobietą ciężarną w zakresie edukacji kobiet w ciąży oraz w ciąży wysokiego ryzyka, przygotowującej kobiety do odbycia porodu i rodzicielstwa nie jest realizowana przez położne podstawowej opieki zdrowotnej, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w Załączniku Nr 2 Część II B ust. 1 pkt 2 oraz pkt 3 Rozporządzeniem 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) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 października 2012 roku w sprawie standardów postępowania medycznego 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 2012 r., poz. 1100) oraz w § 20 ust. 3 Zarządzeniu nr 85/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 listopada 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.
(dowód: akta kontroli str. 4, 5, 7, 16÷22, 39, 40, 51÷57).

Profilaktyczna opieka nad noworodkiem i położnicą

Pierwszą wizytę patronażową położna wykonuje po otrzymaniu zgłoszenia o urodzeniu noworodka i uzgodnieniu terminu wizyty z położnicą w dniu otrzymania zgłoszenia lub w dniu następnym. W 65% analizowanych kart pierwsza wizyta odbyła się do 48 godzin od otrzymania zgłoszenia, w 29% po 3 dniach. W 6% analizowanych indywidualnych dokumentacji noworodków i położnic pierwsza wizyta patronażowa położnej odbyła się po 4 dniach od przyjętego zgłoszenia o urodzeniu noworodka. W 6% analizowanej dokumentacji położna wykonała po 3 wizyty, w 32% wykonane po 2 i w 61% przypadków po 1 wizycie. Położna objęła opieką tylko 1 noworodka/niemowlę do 5 tygodnia życia dziecka, w pozostałych przypadkach zakończyła sprawować opiekę przed zakończonym miesiącem życia dziecka. W 23% opieka sprawowana przez położną trwała do 7 dnia życia noworodka, w 26% do 14 dni, w 35% do 21 dnia, w 10% do 28 dnia. Z otrzymanych wyjaśnień ustalono, że 11 opiekunów noworodków po wykonanej pierwszej wizycie patronażowej przeniósł deklaracje wyboru położnej do innego podmiotu leczniczego, ale w indywidualnej dokumentacji medycznej nie ma wpisów z takimi informacjami. Wykonane wizyty patronażowe położne dokumentują w Karcie opieki nad noworodkiem / niemowlęciem do 8-go tygodnia życia dziecka prowadzona przez położną środowiskowo/rodzinną i Karcie opieki nad położnicą. Dokumentacja zawiera opis środowiska, wywiad ogólny pacjenta, dane dotyczące porodu, data wypisu ze szpitala, data objęcia opieką przez położną, potwierdzenie udzielenia wizyty patronażowej przez położną. W procesie pielęgnowania opisane badania noworodka i położnicy podczas każdej wizyty, problem, cel opieki, działania i zalecenia położnej, ocena. Brak jest planu opieki i potwierdzenia wykonania wizyty w indywidualnej dokumentacji medycznej przez świadczeniobiorcę/opiekuna.

Realizacja wizyt patronażowych u noworodków i położnic nie jest zgodna z wymaganiami określonymi w Załączniku Nr 2 Część II B 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) oraz w Załączniku nr 3 Część II. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2009 r., Nr 139, poz. 1139 z późn. zm.) oraz w części XIV Połóg ust. 8 i 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 października 2012 roku 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* (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100)

(dowód: akta kontroli str. 3, 5, 7÷9, 23÷34, 48).

Mając na uwadze ustalenia dokonane w wyniku kontroli, należy podjąć następujące działania celem wyeliminowania wskazanych w niniejszym wystąpieniu nieprawidłowości w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem:

1. Oznakować właściwie podmiot leczniczy wewnątrz budynku w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych oraz umieścić w widocznym miejscu harmonogram pracy pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej w gabinecie oraz w środowisku domowym pacjentów.
2. Wydzielić gabinet praktyki położnej podstawowej opieki zdrowotnej wyposażony i oznakowany 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).
3. Wyposażyć neseser położnej podstawowej opieki zdrowotnej w zestaw przeciwwstrząsowy i zestaw do porodu szybkiego zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. *zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz. U. Nr 208 z 2010 r. poz. 1376).
4. Realizować profilaktyczne świadczenia zdrowotne nad kobietą ciężarną, położnicą, noworodkiem i niemowlęciem zgodnie z obowiązującymi przepisami, z uwzględnieniem:
 - obejmowania opieką zadeklarowanych do położnej podstawowej opieki zdrowotnej kobiet ciężarnych,
 - profilaktycznej opieki nad kobietą ciężarną w zakresie przygotowania do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa prowadzonej w formie grupowej lub indywidualnie zgodnie z opracowanym planem opieki,
 - wykonywania pierwszej wizyty patronażowej nie później niż 48 godzin po opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko,
 - opracowania planu opieki nad położnicą i noworodkiem / niemowlęciem,
 - wykonywania co najmniej 4 wizyt patronażowych u noworodka/niemowlęcia do ukończenia 2 miesiąca życia dziecka w określonych przepisami terminach.
5. Założyć i prowadzić prawidłowo dokumentację medyczną zbiorczą odnoszącą się do określonych grup pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych realizowanych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej 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).

6. Prowadzić indywidualną dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, ze szczególnym uwzględnieniem:
- dokumentowania opracowanego planu opieki,
 - potwierdzania przez świadczeniobiorcę / opiekuna wykonanych wizyt przez położną podstawowej opieki zdrowotnej w indywidualnej dokumentacji medycznej.

Postanowienia końcowe:

1. Pan *[imię i nazwisko]* – 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

Z-CA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej