



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 23 maja 2013 r.

PS-ZP.9612.29.2013

Pan

Kierownik
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki
Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia
w Olszynie
ul. Wolności 21
59-830 Olszyna

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 111, art. 112, art. 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) i § 14 Zarządzenia Nr 40 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lutego 2013 r. w sprawie kontroli zewnętrznych prowadzonych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz imiennego upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego z dnia 7 marca 2013 r., sygn. PS-ZP.0030-96/13, zespół kontrolny z Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego w składzie:

1. inspektor wojewódzki (przewodnicząca zespołu kontrolnego),
2. – inspektor wojewódzki,
3. – inspektor wojewódzki

przeprowadził w dniach od 19 do 29 marca 2013 r. (z przerwami), w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Olszynie przy ul. Wolności 21, 59-830 Olszyna (zwany dalej podmiotem leczniczym), kontrolę problemową w trybie zwykłym w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem.

Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2012 r. do dnia kontroli. Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 28 grudnia 2012 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2013 r.

W dniu 15 kwietnia 2013 r. wystosowano do - Kierownika podmiotu leczniczego protokół kontroli, sygn. PS-ZP.9612.29.2013. Protokół kontroli został podpisany przez Kierownika podmiotu leczniczego w dniu 24 kwietnia 2013 r., bez wnoszenia zastrzeżeń.

W związku z przedmiotową kontrolą przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W zakresie realizacji profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem przez podmiot leczniczy wydaję ocenę pozytywną z nieprawidłowościami.

Stwierdzone nieprawidłowości mogą powodować następstwa dla kontrolowanej działalności, jak i na wykonywanie zadań. Powyższą ocenę uzasadniam następująco:

W księdze rejestrowej kontrolowanego podmiotu leczniczego o numerze 000000001539 W-02 zarejestrowane są komórki organizacyjne – Gabinet Położnej środowiskowo-rodzinnej, Gabinet pielęgniarki środowiskowej, Poradnia medycyny szkolnej. Zapis w rejestrze podmiotów leczniczych jest zgodny z zapisem w Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gminny Ośrodek Zdrowia w Olszynie. W treści regulaminu dotyczącej zadań Gminnego Ośrodka Zdrowia brak zapisu dotyczącego zakresu szczególnej opieki nad kobietami i dziećmi do 2 miesiąca życia realizowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz zakresu szczególnej opieki nad dziećmi realizowanej przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej, gdy realizacja tych zadań wynika z rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. *w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2005 r., Nr 214, poz. 1816) oraz 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.) i rozporządzenie 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, porożu oraz opieki nad noworodkiem* (Dz. U z 2012 r., poz. 1100), a zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt 2 i 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654, ze zm.) w regulaminie organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą określa się w szczególności cele i zadania podmiotu oraz organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu. Należy również zwrócić uwagę, że używane nazewnictwo przez podmiot leczniczy „gabinet położnej środowiskowo-

rodzinnej”, „gabinet pielęgniarki środowiskowej” jest niezgodne z nazewnictwem wskazanym w rozporządzeniu 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.) oraz w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. *w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2005 r., 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 rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. *w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania* (Dz. U. z 2012 r., poz. 594), w których używa się nazewnictwa: poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej, położna podstawowej opieki zdrowotnej, położna rodzinna, poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarka rodzinna, dziedziny medycyny – Położnictwo rodzinne, Pielęgniarstwo rodzinne
(dowód: akta kontroli str. 20÷30, 74÷87).

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

Na parterze budynku przedsiębiorstwa Gminny Ośrodek Zdrowia w Olszynie przy ul. Wolności 21 mieszczą się pomieszczenia komórki organizacyjnej - Gabinet położnej środowiskowo-rodzinnej. W trakcie przeprowadzonych oględzin gabinet był oznakowany. Przy rejestracji na tablicy informacyjnej wywieszona była informacja dla pacjentów dotycząca udzielanych świadczeń zdrowotnych przez położną środowiskowo-rodzinną. Brak udostępnionego harmonogramu pracy położnej w gabinecie praktyki i w środowisku domowym pacjentów, gdy zgodnie z Załącznikiem nr 3 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 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. Świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej obejmują wizyty realizowane w warunkach ambulatoryjnych oraz w domu świadczeniobiorcy, wizyty patronażowe oraz wizyty profilaktyczne.

(dowód: akta kontroli str. 49).

Świadczenia z zakresu położnictwa rodzinnego realizuje od 01.08.2012 r. położna podstawowej opieki zdrowotnej posiadająca wymagane kwalifikacje. Położna realizuje świadczenia zdrowotne w gabinecie położnej środowiskowo-rodzinnej oraz w środowisku domowym zadeklarowanych pacjentów zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy, który określa godziny pracy w gabinecie i w środowisku domowym pacjentów. Położna nie posiada nesesera położnej, co jest niezgodne z wymaganiami określonymi w Załączniku nr 3 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.)

(dowód: akta kontroli str. 49).

Położna prowadzi zbiorczą dokumentację medyczną w formie Dziennika Położnej część III Działalność profilaktyczna, w której wpisuje wykonane wizyty u kobiety ciężarnej, położnicy i noworodka / niemowlęcia. W Poradni dzieci zdrowych prowadzona jest zbiorcza dokumentacja medyczna w formie Książki noworodków, w której wpisywane są zrealizowane przez położną wizyty patronażowe u noworodków / niemowląt.

Profilaktyczna opieka nad kobietą ciężarną

Profilaktyczna opieka nad kobietą ciężarną w zakresie edukacji kobiet w ciąży oraz w ciąży wysokiego ryzyka, przygotowującej kobiety do odbycia porodu i rodzicielstwa realizowana jest przez położną podstawowej opieki zdrowotnej w formie indywidualnej. Położna nawiązała współpracę z pielęgniarką zatrudnioną w gabinecie ginekologicznym, której przekazała ulotkę dla kobiet ciężarnych zgłaszających się do lekarza ginekologa z informacją o prowadzonej edukacji w zakresie przygotowania do porodu, położenia i karmienia piersią. W 2012 roku do położnej poz zadeklarowanych było 30 kobiet ciężarnych, które nie były objęte profilaktyczną opieką przez położną. W 2013 roku na 16 kobiet ciężarnych położna objęła opieką tylko 1 kobietę ciężarną (6,3% kobiet ciężarnych), u której wykonała 1 wizytę w 14 tygodniu ciąży. Wykonana wizyta została udokumentowana w zbiorczej i indywidualnej dokumentacji medycznej. Indywidualna dokumentacja prowadzona w formie Karty opieki nad kobietą ciężarną, w której brak planu opieki i potwierdzenia wykonania świadczenia zdrowotnego przez świadczeniobiorcę, co jest niezgodnie z Załącznikiem 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 z rozporządzeniem 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 Zarządzenia 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 oraz z Zarządzeniem Nr 71/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 listopada 2012 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Cytowane wyżej przepisy oraz podpisana umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia nakładają obowiązek na kontrolowany podmiot do realizowania świadczeń zdrowotnych w zakresie edukacji przedporodowej kobiet ciężarnych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej, które złożyły deklarację wyboru do położnej poz. Realizowana opieka nad kobietą ciężarną powinna być zgodna z opracowanym planem opieki przedporodowej. Zgodnie z obowiązującymi przepisami do realizacji świadczeń zdrowotnych w gabinecie ginekologicznym nie jest uprawniona pielęgniarka
(dowód: akta kontroli str. 55, 57, 58, 108).

Profilaktyczna opieka nad noworodkiem i położnicą

Położna podstawowej opieki zdrowotnej w okresie kontrolowanym objęła opieką 18 noworodków i położnic, u których wykonała średnio po 3 wizyty patronażowe. W 2013 roku do dnia kontroli objęła opieką 3 noworodki i położnice, u których wykonała średnio po 5,3 wizyt patronażowych. Dokonano analizy indywidualnej dokumentacji medycznej położnic i noworodków, które urodziły się po 01 stycznia 2012 roku – 6 kart noworodków i 6 kart położnic. Pierwszą wizytę patronażową położna wykonuje po otrzymaniu zgłoszenia o urodzeniu noworodka do 48 godzin od otrzymania zgłoszenia. Położna zaleca karmienie noworodka pokarmem mamy i suchą pielęgnację kikutu pępowinowego. Po zakończeniu sprawowanej opieki położna przekazuje ustnie opiekę pielęgniарce podstawowej opieki zdrowotnej w 8 tygodniu życia noworodka. W dokumentacji brak daty zakończenia opieki sprawowanej przez położną. W procesie pielęgnowania brak planu opieki i oceny. Wykonane wizyty nie są potwierdzone w indywidualnej dokumentacji medycznej przez świadczeniobiorcę/opiekuna, co jest niezgodne z Załącznikiem 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 z Załącznikiem 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 z częścią 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) oraz z § 20 ust. 3 Zarządzenia 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. 56, 57, 59, 60, 108).

II. Realizacja przez podmiot leczniczy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad niemowlęciem i dzieckiem

Profilaktyczną opiekę w poradni dzieci zdrowych sprawuje -
pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej. Profilaktyczną opiekę w środowisku rodzinnym realizują -
- pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Pielęgniarka poz nie poświadcza w indywidualnej dokumentacji wewnętrznej (historia zdrowia i choroby dziecka) wykonania badań profilaktycznych (testów przesiewowych w 2-6, 9 i 12 miesiącu życia), co jest niezgodne z §10.1 pkt 3 i pkt 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).

U dzieci w 2, 4 i 5 roku życia pielęgniarka poz nie wykonuje badania RR oraz nie oznacza BMI, co jest niezgodne z Załącznikiem nr 2 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).

Na terenie przychodni brak informacji w jakich dniach i godzinach pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizują świadczenia zdrowotne w gabinecie praktyki, a w jakich dniach i godzinach realizują świadczenia zdrowotne w domu pacjenta, 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.

Pielęgniarki nie prowadzą części dokumentacji medycznej wewnętrznej indywidualnej dotyczącej pracy w środowisku rodzinnym (dokumentacja wizyt patronażowych), gdzie zgodnie z § 42 ust. 5 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) pielęgniarka powinna prowadzić obowiązującą indywidualną wewnętrzną dokumentację medyczną a historia zdrowia i choroby w części dotyczącej opieki środowiskowej powinna zawierać:

- opis środowiska epidemiologicznego, datę rozpoczęcia i zakończenia opieki pielęgniarskiej,
- rodzaj i zakres czynności pielęgniarki dotyczącej pacjenta i jego środowiska, w szczególności rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i psychospołecznych, plan opieki pielęgniarskiej oraz adnotacje związane z wykonywaniem czynności, w tym wynikających ze zleceń lekarskich,
- oznaczenie pielęgniarki (imię, nazwisko, tytuł zawodowy oraz numer prawa wykonywania zawodu).

III. Realizacja przez podmiot leczniczy profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami

Pielęgniarka nie wykonywała testów przesiewowych niezgodnie z warunkami określonymi w części II, Załącznik Nr 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) tj.:

- nie określa współczynnika masy ciała (Body Mass Index - BMI),
- nie wykonuje u uczniów klasy V szkoły podstawowej (12 lat) testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń widzenia barw i pomiarów ciśnienia tętniczego,
- w 23,8% kart zdrowia ucznia brak danych identyfikujących pielęgniarkę wykonującą świadczenie zdrowotne.

W dokumentacji medycznej zbiorczej uczniów uczęszczających do jednej klasy - Listy klasowe, brak identyfikacji świadczeniodawcy i osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, co jest zgodne z § 10 ust. 1, 3 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).

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. Zmienić nazewnictwo komórek organizacyjnych na aktualnie obowiązujące - Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej i Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w rejestrze podmiotów leczniczych i regulaminie organizacyjnym.
2. W treści regulaminu organizacyjnego dotyczącej zadań Gminnego Ośrodka Zdrowia w Olszynie wpisać zakres szczególnej opieki nad kobietami i dziećmi do 2 miesiąca życia realizowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz zakres szczególnej opieki nad dziećmi realizowanej przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Oznakować właściwie podmiot leczniczy wewnątrz budynku w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych oraz umieścić w widocznym miejscu harmonogram pracy położnej oraz pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w gabinecie oraz w środowisku domowym pacjentów.
4. Przestrzegać zasad zatrudniania pracowników w gabinecie ginekologicznym zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i kompetencjami na określonych stanowiskach pracy zgodnie z ustawą z dnia 5 lipca 1996 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej* (Dz. U., Nr 91, poz.410 ze zm.) oraz z rozporządzeniem 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 z Zarządzeniem Nr 71/2012/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 7 listopada 2012 r. *w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna*.
5. Zakupić i wyposażyć neseser położnej podstawowej opieki zdrowotnej 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).
6. Prowadzić indywidualną wewnętrzną dokumentację medyczną zgodnie z § 42 ust. 5 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).

7. Dokumentować i potwierdzać przez świadczeniobiorcę wykonane wszystkie świadczenia zdrowotne przez położną podstawowej opieki zdrowotnej w indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. Realizować profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną w zakresie przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnie zgodnie z opracowanym planem opieki przedporodowej.
9. W trakcie przeprowadzania testów przesiewowych u dzieci określać współczynnik BMI (Body Mass Index) oraz mierzyć ciśnienie tętnicze krwi zgodnie z przepisami prawa.
10. Poświadczать w indywidualnej dokumentacji wewnętrznej (historia zdrowia i choroby dziecka) wykonanie badań profilaktycznych pełnymi danymi identyfikującymi osobę wykonującą świadczenia (imię, nazwisko, tytuł zawodowy oraz numer prawa wykonywania zawodu).
11. Realizować profilaktyczne świadczenia gwarantowane przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
12. Poświadczать w zbiorczej i indywidualnej dokumentacji wykonanie profilaktycznych badań pełnymi danymi identyfikującymi osobę udzielającą świadczeń zdrowotnych oraz oznaczenie podmiotu leczniczego.

Termin realizacji: na bieżąco.

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

O sposobie wykorzystania materiałów pokontrolnych i realizacji wniosków zawartych w niniejszym wystąpieniu proszę poinformować Wojewodę Dolnośląskiego w **terminie 30 dni** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w trzech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę oraz do wiadomości organu założycielskiego Urzędu Miasta i Gminy Mirsk.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO


DYREKTOR WYDZIAŁU
Polityki Społecznej

Otrzymnia:

- 1.1 i – Kierownik SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia w Olszynie, ul. Wolności 21.
- 2.: - Burmistrz Olszyny, Urząd Miejski w Olszynie, 59-830 Olszyna, ul. Wolności 6.
3. a/a

