



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 2 kwietnia 2013 r.

PS-ZP.9612.12.2013

Pani
Anna Ożóg-Sulikowska
Prezes Zarządu
Zespołu Lecznictwa Ambulatoryjnego Sp. z o.o.
ul. Staszica 9
55-080 Kąty Wrocławskie

Wystąpienie pokontrolne

W dniach od 27 lutego do 6 marca 2013 r. na podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. t.j. z 2013 r., poz.217) oraz upoważnienia numer PS-ZP.0030-47 / 2013 z dnia 6 lutego 2013 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu zespół kontrolny w składzie: – inspektor wojewódzki - przewodnicząca zespół inspektor wojewódzki - kontroler z Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego przeprowadził kontrolę problemową w trybie zwykłym w Zespole Lecznictwa Ambulatoryjnego Sp. z o.o. w Kątach Wrocławskich, ul. Staszica 9.

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad niemowlęciem, dzieckiem i młodzieżą (pielęgniarka poz), standardów postępowania w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę/higienistkę szkolną.

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.

W okresie objętym kontrolą funkcję kierowniczą w kontrolowanym podmiocie leczniczym pełniła Pani Anna Ożóg-Sulikowska – Prezes Zarządu Zespołu Lecznictwa Ambulatoryjnego Sp. z o.o. w Kątach Wrocławskich.

Osobami odpowiedzialnymi za wykonanie zadań w zakresie kontrolowanego zagadnienia były: Pan..... 1a

W związku z przedmiotową kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli sygn. PS-ZP.9612.12.2013 przesłanym pismem z dnia 14

marca 2013 r., podpisanym dnia 19 marca 2013 r., bez wnoszenia zastrzeżeń, przekazuje niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli przyznaje ocenę pozytywną z nieprawidłowościami.

Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny szczegółowe:

W zakresie realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad niemowlętami, dziećmi i młodzieżą przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w przychodni oraz w środowisku rodzinnym

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli przyznaje ocenę pozytywną z uchybieniami.

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

W zakresie warunków realizacji profilaktycznych świadczeń zdrowotnych:

Brak informacji na terenie przychodni (w miejscu widocznym dla pacjentów) 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, 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 (*dowód: akta kontroli str.142*).

W zakresie prowadzenia indywidualnej wewnętrznej dokumentacji medycznej:

Pielęgniarka nie poświadcza 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), zgodnie z § 42 ust. 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), pielęgniarka powinna poświadczać 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) (*dowód: akta kontroli str.144*).

W zakresie realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej na terenie szkoły lub w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli przyznaje ocenę pozytywną z nieprawidłowościami

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

W zakresie warunków realizacji profilaktycznych świadczeń zdrowotnych:

W budynku przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego Zespołu Lecznictwa Ambulatoryjnego Sp. z o.o. w Kątach Wrocławskich przy ul. Staszica 9 brak oznakowania gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej i informacji o godzinach pracy pielęgniarki zgodnie z harmonogramem pracy (*dowód: akta kontroli str. 120*).

W zakresie realizacji profilaktycznych świadczeń zdrowotnych:

Pielęgniarki świadczenia zdrowotne nie wykonują, zgodnie 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 wykonują testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń układu ruchu, w tym boczego skrzywienia kręgosłupa, zniekształceń statycznych kończyn dolnych u uczniów klasy „O” lub I (6 lub 7 lat) szkoły podstawowej,
- nie wykonują testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń widzenia barw i pomiarów ciśnienia tętniczego u uczniów klasy V szkoły podstawowej (12 lat),
- nie wykonują testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń układu ruchu, w tym boczego skrzywienia kręgosłupa u uczniów klasy III (10 lat) i klasy V (12 lat) szkoły podstawowej,
- nie wykonują testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń układu ruchu, w tym boczego skrzywienia kręgosłupa i nadmiernej kifozy piersiowej u uczniów klasy I (13 lat) gimnazjum

(*dowód: akta kontroli str.127,128,129,132,13,135,136,137*).

W zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej zbiorczej i indywidualnej:

Dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna prowadzona nieprawidłowo tj.:

Dokumentacja indywidualna -Karty zdrowia ucznia:

- brak wpisu wykonanych testów przesiewowych, zgodnie z § 70 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),
- nieaktualne wzory dokumentacji, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz. U. Nr139, poz. 1133)

(*dowód: akta sprawy str. 126,131-133*).

Dokumentacja zbiorcza uczniów uczęszczających do jednej klasy -Listy klasowe:

- brak adnotacji o przeprowadzonych testach przesiewowych, zgodnie z § 71 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) (*dowód: akta sprawy str. 121,138*).

Brak pisemnej zgody rodziców/opiekunów na uczestnictwo dziecka w nadzorowanym szczotkowaniu zębów środkami fluorkowymi - Szkoła Podstawowa w Gniechowicach (*dowód: akta sprawy str.131*).

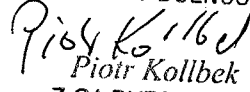
Brak identyfikacji świadczeniodawcy oraz osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych w dokumentacji zbiorczej i indywidualnej, gdzie zgodnie z § 10 ust. 1, 3 rozporządzenia

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) dokumentacja zawiera : oznaczenie podmiotu (nazwę podmiotu, adres, nazwę komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych) oraz osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych (nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, numer prawa wykonywania zawodu - w przypadku lekarza, pielęgniarki, położnej, podpis) (*dowód: akta sprawy str.120-122,126,129,131-133*).

Mając na uwadze ustalenia dokonane w wyniku kontroli należy podjąć następujące działania celem wyeliminowania wskazanych w niniejszym wystąpieniu nieprawidłowości i uchybień:

1. Udostępnić harmonogram pracy pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu widocznym dla pacjenta. Termin realizacji: na bieżąco.
2. Oznakować gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej z podaniem informacji o godzinach pracy pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania zgodnie z harmonogramem. Termin realizacji: na bieżąco.
3. Realizować profilaktyczne świadczenia gwarantowane zgodnie z obowiązującymi przepisami. Termin realizacji: na bieżąco.
4. Dokumentować wykonane świadczenia gwarantowane zgodnie z przepisami. Termin realizacji: na bieżąco.
5. Zastosować aktualne wzory dokumentacji medycznej indywidualnej (Karty zdrowia ucznia). Termin realizacji: na bieżąco.
6. Przeprowadzać u uczniów szkół podstawowych grupową profilaktykę próchnicy zębów metodą nadzorowanego szczotkowania zębów preparatami fluorkowymi po uzyskaniu pisemnej zgody rodziców/opiekunów na uczestnictwo dziecka w programie profilaktycznym. Termin realizacji: na bieżąco.
7. Poświadczać 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 do 2 maja 2013 roku**.

z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Piotr Kollbek
Z-CIA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej