



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 29 października 2013 r.

PS-ZP.9612.112.2013.KB

Pan
Paweł Krzak
Dyrektor
Zespołu Publicznych Zakładów
Lecznictwa Ambulatoryjnego
Krzelow 49
56-160 Wińsko

Wystąpienie pokontrolne

W dniu 23 września 2013 r. na podstawie art. 111,112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217), § 14 Zarządzenia Nr 40 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lutego 2013 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnienia numer PS-ZP.0030-312/13 z dnia 21 sierpnia 2013 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu zespół kontrolny w składzie

- inspektor wojewódzki - przewodnicząca zespołu,
- inspektor wojewódzki - kontroler z Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego

przeprowadził kontrolę problemową w trybie zwykłym w Zespole Publicznych Zakładów Lecznictwa Ambulatoryjnego w Krzelowie.

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 czerwca 2013 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2013.

W okresie objętym kontrolą funkcję kierowniczą w kontrolowanym podmiocie leczniczym pełnił Pan Paweł Krzak – Dyrektor ZPZLA.

Osobami odpowiedzialnymi za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanego zagadnienia były:

W związku z przedmiotową kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli sygn. PS-ZP.9612.112.2013, podpisanym dnia 23 października 2013 r., bez wnoszenia zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli przyznaje ocenę pozytywną z nieprawidłowościami.

W zakresie realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad niemowlętami, dziećmi i młodzieżą sprawowanej przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w przychodni oraz w środowisku rodzinnym, stwierdzono następujące nieprawidłowości w wykonywaniu kontrolowanej działalności:

1. W podmiocie leczniczym 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.
2. Pielęgniarka poz realizuje świadczenia gwarantowane u wszystkich dzieci w określonych grupach wiekowych, tj. wykonuje testy przesiewowe, dokumentuje ale nie poświadcza w indywidualnej dokumentacji medycznej wewnętrznej dzieci (historia zdrowia i choroby dziecka) wykonania badań profilaktycznych pełnymi danymi identyfikującymi osobę wykonującą świadczenia (imię, nazwisko, tytuł zawodowy, numer prawa wykonywania zawodu, podpis oraz data wpisu), *co jest niezgodne z §4.1, §4.2, §5, §6.1, §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).*

3. Dokumentacja wewnętrzna indywidualna prowadzona przez pielęgniarki poz, w historii zdrowia i choroby w części dotyczącej opieki środowiskowej w tym wizyt patronażowych **nie zawiera:** rodzaju i zakresu czynności pielęgniarki dotyczących pacjenta i jego środowiska, w szczególności rozpoznanie problemów pielęgnacyjnych i psychosomatycznych, planu opieki pielęgniarskiej oraz adnotacji związanych z wykonaniem czynności, w tym wynikających ze zleceń lekarskich, *co jest niezgodne z § 42.5 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).*

W zakresie realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami realizowanej przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania, stwierdzono następujące nieprawidłowości i uchybienia w wykonywaniu kontrolowanej działalności:

1. Pielęgniarka nie wykonuje testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń widzenia barw u uczniów klas V szkoły podstawowej (12 lat),

co jest niezgodne 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).

2. Pielęgniarka nie identyfikuje wykonanych świadczeń pełnymi danymi (brak numeru prawa wykonywania zawodu) , co stanowi naruszenie § 10 ust. 1 pkt 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 osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych (nazwisko i imię, tytuł zawodowy, uzyskane specjalizacje, **numer prawa wykonywania zawodu** - w przypadku lekarza, pielęgniarki i położnej, podpis).

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

1. Realizować profilaktyczne świadczenia gwarantowane zgodnie z obowiązującymi przepisami. Termin realizacji: na bieżąco.
2. Prowadzić dokumentację medyczną wewnętrzną zbiorczą i dokumentację wewnętrzną indywidualną oraz dokumentować wykonane świadczenia gwarantowane zgodnie z obowiązującymi przepisami. Termin realizacji: na bieżąco.

3. Poświadczać w dokumentacji medycznej zbiorczej i indywidualnej wykonanie profilaktycznych badań pełnymi danymi identyfikującymi osobę udzielającą świadczeń zdrowotnych . Termin realizacji: na bieżąco.
4. 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. 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 **29 listopada 2013 roku** .

Zup. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Piotr Kolbe
Piotr Kolbe
Z-CADYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej