



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

52  
Wrocław, dnia 9 marca 2015 r.

PS-ZP.9612.8.2015.BS

Praktyka Lekarza Rodzinnego  
„BROCH-MED” s. c.  
J. Kupiec i W. Radomek-Sebzda  
Wrocław

odebrałem  
oraz  
9.03.2015

JERZY KUPIEC  
DOLNOŚLĄSKI URZĘD WOJEWÓDZKI  
WROCLAW

#### Wystąpienie pokontrolne

W dniach od 10 do 17 lutego (z przerwami) 2015 r. na podstawie art. 111, 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.), § 14 Zarządzenia Nr 428 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnienia numer PS-ZP.0030-38/15 z dnia 4 lutego 2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego przez Panią Dorotę Grzybowską - Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, zespół kontrolny w składzie Barbara Smektała – inspektor wojewódzki - przewodnicząca zespołu oraz Krystyna Bartków – inspektor wojewódzki – kontroler z Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego przeprowadził kontrolę problemową w trybie zwykłym w podmiocie wykonującym działalność leczniczą: Praktyka Lekarza Rodzinnego „BROCH-MED” s. c. we Wrocławiu przy ul. Węgierskiej 6.

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

Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2014 r. do dnia kontroli.

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI

Barbara Smektała

Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej  
Urząd Wojewody Dolnośląskiego

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 29 grudnia 2015 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2015 r.

W dniu rozpoczęcia kontroli tj. 10 lutego 2015 roku kontrolerzy ustalili, że kontrolowany podmiot leczniczy nie realizuje świadczeń zdrowotnych w środowisku nauczania i wychowania.

Poinformowano Panią Wiesławę Radomek-Sebzdę o konieczności dokonania zmiany wpisu w Rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą zgodnie z art.107 pkt.1 ustawy o działalności leczniczej.

W dniu 11 lutego 2015 roku do Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu został złożony wniosek o zmianę wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj. o wykreślenie komórki organizacyjnej: *Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej.*

Osobami odpowiedzialnymi za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanego zagadnienia byli: Pani Wiesława Radomek-Sebzda, Pan Jerzy Kupiec, Pani Barbara Kowalczyk, Pani Anna Wieloch oraz Pani Justyna Litwiniuk.

Podczas kontroli dokumenty udostępniały, udzielały informacji i wyjaśnień:

1. Pani Wiesława Radomek-Sebzda 8739723- lekarz medycyny,
2. Pani Barbara Kowalczyk 4302133P – pielęgniarka POZ.

W związku z przedmiotową kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli sygn. PS-ZP.9612.8.2014.BS, podpisanym w dniu 2 marca 2014 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 i uchybienia w wykonywaniu kontrolowanej działalności:

1. Brak harmonogramu pracy pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej (w gabinecie praktyki oraz w środowisku domowym pacjentów) w miejscu widocznym dla pacjentów, gdzie zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. *o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta* (t. j. Dz. U. z 2012 r., poz. 159 ze zm.); art. 12. „Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, ..”.
2. Do dnia 10 lutego 2015 r. (dzień rozpoczęcia kontroli) pielęgniarki POZ nie prowadziły indywidualnej wewnętrznej dokumentacji medycznej potwierdzającej

realizację profilaktycznych gwarantowanych świadczeń zdrowotnych (wizyt patronażowych oraz testów przesiewowych).

W dniu 13 lutego (kolejny dzień kontroli) kontrolerzy stwierdzili, że pielęgniarki POZ założyły indywidualną dokumentację medyczną zawierającą:

- datę rozpoczęcia i zakończenia opieki pielęgniarskiej,
- opis środowiska epidemiologicznego.
- rodzaj i zakres 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,
- oznaczenie osoby udzielającej świadczeń – pielęgniarki POZ (nazwisko i imię, tytuł zawodowy, numer prawa wykonywania zawodu, podpis oraz datę dokonania wpisu).

3. Pielęgniarki POZ realizują gwarantowane profilaktyczne świadczenia zdrowotne tj. testy przesiewowe (0-6 miesiąc życia, 9 miesiąc życia, 12 miesiąc życia, 2 lata, 4 lata, 5 lat), ale nie poświadczają wykonania świadczeń w dokumentacji indywidualnej, gdzie zgodnie z Załącznikiem nr 2 Część II. Lp. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248 ze zm.); pielęgniarka poz wykonuje testy przesiewowe w określonych grupach wiekowych, dokumentuje oraz poświadcza wykonanie świadczeń w dokumentacji medycznej wewnętrznej indywidualnej u wszystkich zadeklarowanych dzieci

4. Pielęgniarki POZ nie realizują wizyt patronażowych u niemowląt w 3-4 m-cu życia dziecka, gdzie zgodnie z Załącznikiem nr 2 Część II. Lp. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248 ze zm.) pielęgniarka POZ realizuje i dokumentuje u każdego zadeklarowanego niemowlęcia profilaktyczne gwarantowane świadczenia zdrowotne tj.: w 3-4 miesiącu życia pielęgniarka POZ realizuje (u wszystkich zadeklarowanych pacjentów) wizytę patronażową w środowisku domowym mającą na celu przeprowadzenie instruktażu w zakresie pielęgnacji niemowlęcia, w tym karmienia piersią, pielęgnacji jamy ustnej; w razie stwierdzenia nieprawidłowości rozpoznaje problemy zdrowotne i społeczne rodziny,

oraz w 9 miesiąc życia realizuje wizytę patronażowa w przypadku, gdy w czasie poprzedniej wizyty stwierdziła zaburzenia stanu zdrowia dziecka.


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

1. Umieścić harmonogram pracy pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu widocznym dla pacjentów.
2. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Poświadczać wykonanie świadczeń zdrowotnych w dokumentacji medycznej pełnymi danymi identyfikującymi osobę realizującą świadczenia (imię, nazwisko, tytuł zawodowy oraz nr prawa wykonywania zawodu).
4. Realizować gwarantowane profilaktyczne świadczenia zdrowotne zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Postanowienia końcowe:

1. Pani Wiesława Radomek-Sebzda oraz Pan Jerzy Kupiec, w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego zobowiązani są do zrealizowania wniosków i zaleceń pokontrolnych oraz zawiadomienia zarządzającego kontrolę o ich wykonaniu lub przyczynie ich nie wykonania.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

  
ZCA DYTREGIOA  
Wydziału Polityki Społecznej

Otrzymują:

1. Adresat
2. a/a