



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 14 października 2015 r.

PS-ZPSM.9612.21.2015.KB

Pan
Piotr Szmigiel
Siekierczyn

Wystąpienie pokontrolne

W dniu 26 sierpnia 2015 r. na podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.), § 14 Zarządzenia Nr 428 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz w oparciu o upoważnienie Nr 250 z dnia 29 lipca 2015 r. podpisane przez Panią Martę Kopystiańską – Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu zespół kontrolny w składzie Krystyna Bartków – inspektor wojewódzki – przewodnicząca zespołu, Barbara Smektała – inspektor wojewódzki – kontroler z Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego przeprowadził kontrolę problemową w trybie zwykłym w podmiocie leczniczym pn.: Piotr Szmigiel z siedzibą w Siekierczynie.

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem.

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

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 23 czerwca 2015 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2015 r.

W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień był Pan Piotr Szmigiel, kierujący podmiotem leczniczym.

W związku z przedmiotową kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli sygn. PS-ZPSM.9612.21.2015.KB, podpisanym dnia 18 września 2015 r. bez wnoszenia zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli przyznaję ocenę pozytywną z nieprawidłowościami.

Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny szczegółowe.

Dokonując oceny zastosowanie miały kryteria legalności i rzetelności.

1. Jakość i dostępność usług medycznych udzielanych przez kontrolowany podmiot leczniczy należy ocenić pozytywnie.
2. Zabezpieczenie kadrowe zgodnie z profilem udzielanych świadczeń należy ocenić pozytywnie.
3. Zabezpieczenie sprzętowe należy ocenić pozytywnie z nieprawidłowościami.

W wyposażeniu gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej funkcjonującego przy Zespole Szkół brak jest: parawanu, taboretu obrotowego, czajnika elektrycznego, taśmy z podziałką o dokładności do 1mm przyklejanej do ściany oraz łączności telefonicznej.

4. Realizację gwarantowanych profilaktycznych świadczeń zdrowotnych przez kontrolowany podmiot leczniczy należy ocenić pozytywnie z nieprawidłowościami.

Kontrolujący stwierdzili, że pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania nie określa współczynnika masy ciała (Body Mass Index-BMI), nie wykonuje testów przesiewowych uczniom klas V szkoły podstawowej oraz nie wykonuje testów przesiewowych do wykrywania zaburzeń układu ruchu i słuchu uczniom klas pierwszych gimnazjum.

5. Prowadzenie dokumentacji medycznej zbiorczej i indywidualnej należy ocenić pozytywnie z nieprawidłowościami.

Kontrolujący stwierdzili, że :

- dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna uczniów nie zawiera: identyfikacji świadczeniodawcy i osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, numeracji stron
oraz
- Listy klasowe nie zawierają: wpisu wyników testów przesiewowych, daty urodzenia ucznia, oznaczenia grup wychowania fizycznego oraz identyfikacji wychowawcy klasy,
- Karty zdrowia ucznia, Karty profilaktycznego badania lekarskiego dziecka / ucznia nie zawierają: wpisu wykonanych testów przesiewowych oraz brak jest oznaczenia każdej strony dokumentacji imieniem i nazwiskiem ucznia.

Ponadto kontrolujący stwierdzili, że dokumentacja medyczna w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej nie jest zabezpieczona przed dostępem osób nieupoważnionych.

Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania poświadcza wykonanie badań profilaktycznych niepełnymi danymi identyfikującymi osobę wykonującą świadczenia – brak jest numeru prawa wykonywania zawodu.

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

1. Uzupełnić wyposażenie gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w brakujący sprzęt i pomoce do wykonywania testów przesiewowych, zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz Standardami w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad uczniami sprawowanej przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną – Instytut Matki i Dziecka, Warszawa, 2003 r.
2. Zabezpieczyć łączność telefoniczną w gabinecie profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, zgodnie z art.14 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, w powiązaniu z art.12 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Realizować profilaktyczne świadczenia gwarantowane, zgodnie z warunkami określonymi w Załączniku Nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Prowadzić dokumentację medyczną zbiorczą i indywidualną oraz dokumentować wykonane gwarantowane świadczenia zdrowotne, zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
5. Przechowywać dokumentację medyczną, zgodnie z § 73 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r., w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania oraz art. 24 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
6. Poświadczać wykonanie świadczeń zdrowotnych, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1, 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Postanowienia końcowe:

Pan Piotr Szmigiel w terminie **30 dni** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego zobowiązany jest do zrealizowania wniosków i zaleceń pokontrolnych oraz do zawiadomienia jednostki kontrolującej o ich wykonaniu lub przyczynie ich nie wykonania.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO


Maria Kopystowska
DYREKTOR WYDZIAŁU
Polityki Społecznej

Pouczenie:

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.

Otrzymują:

- 1) Adresat
- 2) a/a