



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 17 czerwca 2011r.

PS-NZP.9612.18.2011-4

Pani

**Jolanta Drewniak-Muszyńska**

Kierownik

Gminnego Zespołu Zakładów Opieki Podstawowej

Paszowice 260

59-411 Paszowice

### WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 27 kwietnia 2011 r. Zespół Kontrolny Wydziału Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu – działając na podstawie z art.28., art. 30 oraz 36 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie ( Dz. U. z 2009 r., Nr 31, poz. 206 ), art. 65 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej ( Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm. ) i § 7 Zarządzenia Nr 299 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 października 2009 r. w sprawie kontroli zewnętrznych prowadzonych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnienia numer PS-NZP.0030-151 / 11 z dnia 5 kwietnia 2011 r. przeprowadził kontrolę problemową dotyczącą realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem wynikających z ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm.).

Okres objęty kontrolą od 1 stycznia 2010 r. do dnia kontroli.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 15 lutego 2011 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli zewnętrznych w jednostkach podporządkowanych

STARSZY SPECJALISTA

KIEROWNIK ODDZIAŁU

*Krystyna Bartków*

*Lech Lenkiewicz*

Wojewodzie Dolnośląskiemu oraz samorządu terytorialnego, realizowanych przez Wydział Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego w 2011 r.

Wyniki kontroli ujęto w protokole kontroli nr PS-NZP.9612.18.2011-3

### **Część I. W kontrolowanym zakładzie stwierdzono:**

#### **1. Profilaktyczna opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą w wieku od 0 do 18 roku życia realizowana przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej**

Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej realizuje lekarz pediatra II<sup>o</sup>, specjalista medycyny rodzinnej Jolanta Drewniak-Muszyńska zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r. Nr 208, poz.1376, załącznik nr 1).

Dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna prowadzona i przechowywana zgodnie z obowiązującymi przepisami – rozporządzeniem 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).

#### **2. Profilaktyczna opieka realizowana przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej**

Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej realizuje pielęgniarka Emilia Marciniak posiadająca wymagane kwalifikacje. Świadczeń medycznych udziela w wolnym gabinecie wyposażonym w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2010 r, Nr 208, poz.1376, załącznik nr 2).

Dokumentacja medyczna - zbiorcza i indywidualna zawiera wszystkie obowiązujące elementy zgodnie z rozporządzeniem 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. Profilaktyczna opieka realizowana przez położną podstawowej opieki zdrowotnej

Świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej realizuje położna Irena Baturła posiadająca wymagane kwalifikacje, która zatrudniona jest na umowę zlecenie i pracuje zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy. Świadczeń medycznych udziela w wydzielonym gabinecie położnej podstawowej opieki zdrowotnej oraz w domu pacjentów, w zakresie opieki nad noworodkiem / niemowlęciem do końca 2 miesiąca życia i położnicą.

Stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nie jest realizowana profilaktyczna opieka nad kobietą ciężarną w zakresie praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu , położu , karmienia piersią i rodzicielstwa wbrew obowiązкови wynikającemu z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu , położu oraz opieki nad noworodkiem ( Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259) oraz z Zarządzenia Nr 74/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna.
2. Zbiorcza dokumentacja prowadzona przez położną nie spełnia wymagań określonych w rozporządzeniu 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):
  - brak pieczętki zakładu,
  - numeru kolejnego wpisu,
  - numeru strony.
3. Indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie papierowej. Z prowadzonej dokumentacji wynika, że położna obejmuje opieką noworodka i położnicę po 48 godzinach od otrzymania zgłoszenia przez przychodnię wbrew obowiązкови wynikającemu z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 r. w sprawie standardów postępowania oraz procedur medycznych przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej

nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2010 r., Nr 187, poz. 1259) oraz z 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).

4. W dokumentacji medycznej prowadzonej przez położną brak jest czytelnych, dokładnych wpisów, które obrazowałyby rozwój noworodka, rozwiązane lub nie, problemy pielęgnacyjne, brak oceny podjętych i zrealizowanych działań wbrew obowiązkowi wynikającemu z 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 ). Udokumentowane zalecenia pielęgnacyjne dotyczące pielęgnacji pępka są niezgodne z aktualnie obowiązującymi Wytycznymi Nadzoru Krajowego w dziedzinie neonatologii opublikowanymi w Medycynie Praktycznej - Pediatria 2010 / 02.

#### **4. Profilaktyczna opieka realizowana przez pielęgniarkę w środowisku nauczania i wychowania**

Świadczenia pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania realizuje pielęgniarka Marzanna Stręk posiadająca wymagane kwalifikacje. Świadczeń medycznych udziela w placówce w wydzielonym gabinecie, miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy.

Dokumentacja medyczna – indywidualna dokumentacja ucznia oraz dokumentacja zbiorcza uczniów uczęszczających do jednej klasy prowadzona prawidłowo oraz przechowywana zgodnie z obowiązującymi przepisami – rozporządzeniem 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 ).

## **Część II. Zalecenia pokontrolne**

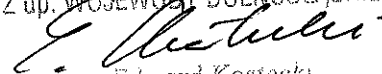
Położna Irena Baturła powinna:

1. opracować i wdrożyć profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną w zakresie przygotowania do porodu , położu , karmienia piersią i rodzicielstwa zgodnie z opracowanym wcześniej planem opieki.
2. założyć i prowadzić zbiorczą dokumentację medyczną położnej podstawowej opieki zdrowotnej, w której dokumentowane byłyby wszystkie świadczenia realizowane przez położną.
3. realizować świadczenia medyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami, zaleceniami i wytycznymi oraz właściwie je dokumentować.

## **Część III. Postanowienia końcowe:**

1. Pani Jolanta Drewniak - Muszyńska - kierownik kontrolowanego podmiotu, w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego zobowiązana jest do wykonania wniosków i zaleceń pokontrolnych oraz zawiadomienia zarządzającego kontrolę o ich wykonaniu lub przyczynie ich nie wykonania.
2. Wystąpienie pokontrolne sporządza się w trzech jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę oraz dla Wydziału Nadzoru i Kontroli Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO



Edward Kostecki  
DYREKTOR WYDZIAŁU  
Polityki Społecznej