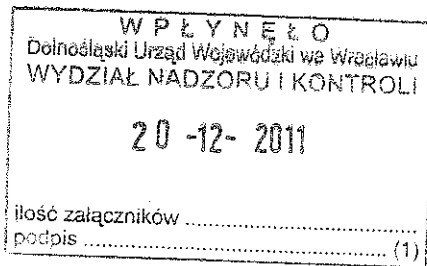




WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 20 grudnia 2011r.

PS-NZP.9612.76.2011-4



Pani
Anetta Strzelecka
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki
Zdrowotnej w Bolkowiu
ul. Wysokogórska 6
59-420 Bolków

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

W dniu 4 listopada 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. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz.654) i § 7 Zarządzenia Nr 225 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 26 lipca 2011 r. w sprawie kontroli zewnętrznych prowadzonych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnienia numer PS-NZP.0030-413/2011 z dnia 20 października 2011 r. przeprowadził kontrolę problemową dotyczącą realizacji świadczeń zdrowotnych, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem wynikających z art.111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz.654.).

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 5 lutego 2011 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli zewnętrznych w jednostkach podporządkowanych Wojewodzie Dolnośląskiemu oraz samorządu terytorialnego, realizowanych przez Wydział Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego w 2011 r.

Wyniki kontroli ujęto w protokole kontroli problemowej nr PS-NZP.9612.76.2011-3, podpisanym w dniu 12 grudnia 2011 r.

Opiekę pielęgniarską w środowisku rodzinnym w podstawowej opiece zdrowotnej realizują: Pani Wanda Strojna, Danuta Bednarek, Mirosława Kaczmarek, Elżbieta Nowakowicz - pielęgniarki dyplomowane, posiadające wymagane kwalifikacje do pracy w środowisku rodzinnym.

Świadczenia gwarantowane realizowane są przez pielęgniarki poz zgodnie z obowiązującymi przepisami, Załącznik Nr 2, 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).

Dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest prowadzona prawidłowo w formie papierowej i elektronicznej (dokumentacja zbiorcza) - zgodnie z wymogami 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 przypadku Pani Wandy Strojnej w dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorczej brak oznaczenia osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych co jest niezgodne z § 42 ust. 5 pkt.4 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).

Położna podstawowej opieki zdrowotnej posiada wymagane kwalifikacje, udziela świadczeń zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy w środowisku domowym pacjentów, jak i w gabinecie praktyki.

Zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie papierowej – Książka pracy terenowej. W Książce pracy terenowej brak wpisów numerów PESEL pacjentów, u których położna wykonała świadczenia zdrowotne, wbrew obowiązkowi wynikającemu 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).

Położna realizowała profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną w zakresie praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa. W 2011 roku u 12,2% kobiet ciężarnych zadeklarowanych wykonała od 1 do

3 wizyt, które udokumentowała w indywidualnej dokumentacji medycznej. W dokumentacji brak planu opieki wbrew obowiązkowi wynikającemu z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 roku w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214, poz. 1816), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010 roku 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).

Położna realizowała świadczenia w zakresie opieki nad noworodkiem/niemowlęciem do końca 2 miesiąca. W 2011 roku średnio wykonała po 4,1 wizyt profilaktycznych u położnicy i noworodka/niemowlęcia. Z analizy losowo wybranej dokumentacji medycznej prowadzonej przez położną wynika, że położna obejmuje opieką noworodka i położnicę w ciągu 48 godzin od otrzymania zgłoszenia. Wykonane świadczenia zdrowotne opisane są w indywidualnej dokumentacji medycznej w formie procesu pielęgnowania. Wykonane wizyty są potwierdzone w dokumentacji indywidualnej podpisem świadczeniobiorcy lub opiekuna.

Profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami realizują Pani Jolanta Brandt oraz Pani Danuta Hrankowska - pielęgniarki dyplomowane, posiadające wymagane kwalifikacje do pracy w środowisku nauczania i wychowania.

Dokumentacja medyczna indywidualna i zbiorcza uczniów prowadzona jest w formie papierowej, zgodnie z wymogami 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).

Brak określania wskaźnika masy ciała BMI (Body Mass Index) – gdzie zgodnie z Załącznikiem Nr 4 Część II rozporządzeniem 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) pielęgniarka przeprowadzająca test przesiewowy do wykrywania zaburzeń rozwoju fizycznego - wykonuje pomiary: wysokości i masy ciała, w tym określenie współczynnika BMI (Body Mass Index).

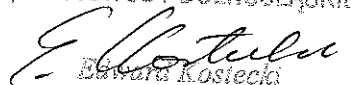
Na podstawie ustaleń kontroli, w celu dalszej poprawy profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem zalecam:

1. Dokumentować wykonane świadczenia zdrowotne 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).
2. Realizować profilaktyczną opiekę nad kobietą ciężarną w zakresie przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnie zgodnie z opracowanym planem opieki.
3. Wpisy dokonane w dokumentacji medycznej przez Panią Wandę Strojną potwierdzać danymi identyfikującymi.
4. Określać wskaźnik masy ciała BMI (Body Mass Index).

Pani Anetta Strzelecka - dyrektor 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.

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


Ewa Kosięcka
DYREKTOR WYDZIAŁU
Polityki Społecznej