

Lublin, dnia 14 listopada 2016 r.

**Niepubliczny Zakład Opieki
Zdrowotnej „Koszary”
Łączna, Kudła spółka jawna
Kraśnik, Aleja Tysiąclecia 3b**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

kontroli sprawdzającej przeprowadzonej w dniu 3 sierpnia 2016 r. w podmiocie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Koszary” Łączna, Kudła spółka jawna Kraśnik, Aleja Tysiąclecia 3b, wykonującym działalność leczniczą w zakładzie leczniczym o nazwie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Koszary” w Kraśniku, Aleja Tysiąclecia 3b.

Kontrolę przeprowadziła Hanna Milczarczyk - starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 55 z dnia 1 sierpnia 2016 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Lubelskiego przez Dyrektora Wydziału Zdrowia Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie.

[upoważnienie nr 55 – akta kontroli str. 1]

Zakres kontroli

Ocena wykonania zaleceń pokontrolnych.

Okres objęty kontrolą – według stanu na dzień kontroli.

Kontrola planowa w podmiocie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Koszary” Łączna, Kudła spółka jawna Kraśnik, Aleja Tysiąclecia 3b, wykonującym działalność leczniczą w zakładzie leczniczym o nazwie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Koszary” w Kraśniku, Aleja Tysiąclecia 3b, została przeprowadzona w dniach 27-29 kwietnia 2015 r. oraz 4 maja 2015 r. w zakresie organizacji opieki medycznej nad dzieckiem, ze szczególnym uwzględnieniem opieki profilaktycznej.

W związku ze stwierdzonymi podczas kontroli uchybieniami, Dyrektor Wydziału Zdrowia Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, z upoważnienia Wojewody Lubelskiego wystosował wystąpienie pokontrolne z dnia 13 lipca 2015 r., znak; ZD-III.9612.32.2015 do Kierownika podmiotu, z następującymi zaleceniami pokontrolnymi:

1. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Objąć badaniami profilaktycznymi całą populację dzieci i młodzieży podlegającej badaniu, realizować u wszystkich dzieci porady patronażowe lekarskie oraz wizyty patronażowe pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Odnotowywać w kartach wizyty patronażowej noworodka ocenę masy ciała, czynności serca, czynności oddechowej, oddawania moczu, ocenę obecności odruchów noworodkowych, ocenę nosa, ocenę techniki i sposobu karmienia, wykonywać

u noworodka pierwszą wizytę patronażową nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania przez położną zgłoszenia urodzenia dziecka oraz realizować u wszystkich noworodków nie mniej niż cztery wizyty.

W odpowiedzi podmiot przesłał pisemną informację, o sposobie i wynikach realizacji wydanych zaleceń, w której poinformował, że:

- podjął wszelkie niezbędne kroki mające na celu wdrożenie zaleceń pokontrolnych, postępowanie zgodne ze standardami określonymi rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 4 października 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożenia oraz opieki nad noworodkiem oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej;
- personel medyczny winny zaniedbaniom obowiązków został ustnie upomniany i pouczony o sposobie sprawowania opieki nad dziećmi i młodzieżą i prowadzenia dokumentacji;
- w chwili obecnej dokumentacja prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami, a porady patronażowe, bilanse i testy przesiewowe wykonywane są według świadczeń gwarantowanych lekarza, pielęgniarki i położnej poz.

W wyniku przeprowadzonej kontroli - dokonano oceny wykonania zaleceń pokontrolnych.

Ocena wykonania zaleceń pokontrolnych była przedmiotem kontroli sprawdzającej. W wyniku kontroli wpisów dokonanych w 2016 r. w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej 20 dzieci (*historia choroby, karta zdrowia dziecka, karta opieki nad noworodkiem/niemowlęciem do końca drugiego miesiąca życia, karta wizyta patronażowa dziecka 3-4 miesiąc, karta wizyta patronażowa dziecka 9 – miesiąc, karta wizyta patronażowa dziecka rocznego, karta badania przesiewowego dziecka 2-letniego, karta badania przesiewowego dziecka 4-letniego*) ustalono, że:

1. Prowadzenie dokumentacji medycznej.

W oparciu o przedłożoną ww. dokumentację stwierdzono, że podmiot wprowadził oznaczenie pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, realizującej wizyty patronażowe u dzieci w 3-4 miesiącu życia oraz wykonującej testy przesiewowe u dzieci w 9 i 12 miesiącu życia, a także u 2 i 4 latków. Podmiot oznacza również wszystkie strony historii choroby/kart zdrowia dziecka co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta lub/i peselem.

Ustalono, że w dalszym ciągu w części przedłożonej dokumentacji nadal brakuje:

- numeracji stron lub numerację umieszczono na poszczególnych kartkach;
- oznaczenia pielęgniarki wykonującej testy przesiewowe u dzieci do 6 miesiąca życia;
- oznaczenia lekarza i położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub w dokumentacji tej umieszczono nieprawidłowe oznaczenie położnej (wpisano wyłącznie nazwisko) - zgodne z § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r., poz. 2069) – *każdy wpis w dokumentacji opatruje się oznaczeniem osoby dokonującej wpisu, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 3;*
- nazwiska i imienia (imion) przedstawiciela ustawowego dziecka oraz adresu jego zamieszkania, co jest niezgodne z art. 25 ust. 1 lit. f) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r., poz. 186 z późn. zm.);

- oświadczenia przedstawiciela ustawowego o upoważnieniu osoby trzeciej do udzielania informacji o stanie zdrowia i uzyskania dokumentacji lub oświadczenia o braku ww. upoważnień;
- oznaczenia podmiotu w *kartach opieki nad noworodkiem/niemowlęciem do końca drugiego miesiąca życia*.

Podobnie jak przy poprzedniej kontroli w dwóch przypadkach wpisy umieszczono nie w porządku chronologicznym.

Zwrócono również uwagę, że nazwa dokumentacji indywidualnej wewnętrznej jest niezgodna z § 39 pkt 1) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania - zgodnie z którym podmiot leczniczy udzielający ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych sporządza i prowadzi dokumentację indywidualną wewnętrzną w formie *historii zdrowia i choroby*.

Zalecenie nie zostało w pełni zrealizowane.

2. Badania profilaktyczne dzieci i młodzieży podlegającej badaniu oraz realizacja porad patronażowych lekarskich i wizyt patronażowych pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej – ocena pozytywna z uchybieniami

Na podstawie udostępnionej dokumentacji kontrolujący stwierdził, że pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej u wszystkich niemowląt wykonały wizyty patronażowe (instruktażowe) oraz testy przesiewowe u dzieci w wieku 9 miesiąc życia i 2 lat.

W dalszym ciągu brakuje wpisów o wykonaniu u wszystkich dzieci:

- porady lekarskiej patronażowej;
- badań bilansowych dzieci podlegających badaniu profilaktycznemu w 9 miesiącu życia;
- testów przesiewowych i badań bilansowych dzieci podlegających badaniu w 12 miesiącu życia;
- badań bilansowych u dzieci podlegających badaniu w wieku 2 lat oraz testów przesiewowych i badań bilansowych u dzieci podlegających badaniu w wieku 4 lat (w dokumentacji 4 latków umieszczono wpisy, z których wynika, że poinformowano rodzica o zgłoszeniu się na badanie bilansowe czterolatka);
- badań bilansowych uczniów I klasy gimnazjum.

W oparciu o przedłożony druk sprawozdawczy MZ-11 sprawozdanie o działalności i pracujących w podstawowej ambulatoryjnej opiece zdrowotnej za rok 2015 ustalono, że odsetek wykonanych badań w porównaniu z rokiem 2014 zmniejszył się u 16 – latków z 63,16% na 42,11%. W druku sprawozdawczym wykazano wyłącznie 1 dziecko, które podlegało i u którego wykonano badanie profilaktyczne w 9 miesiącu życia, natomiast nie wykazano dzieci podlegających badaniu w 12 miesiącu życia – ocena pozytywna z uchybieniami.

Zalecenie nie zostało w pełni zrealizowane.

3. Realizacja standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń z zakresu opieki nad noworodkiem.

Kontrola dokumentacji wykazała, że położna podstawowej opieki zdrowotnej u wszystkich noworodków wykonała po 4 wizyty patronażowe. Pierwszą wizytę odbyła nie później niż w ciągu 48 godzin od otrzymania zgłoszenia urodzenia dziecka. W dokumentacji

wprowadzono również wpisy dotyczące oceny nosa, oddawania moczu, techniki i sposobu karmienia.

W dalszym ciągu stwierdzono brak oceny masy ciała, czynności serca, czynności oddechowej, oceny obecności odruchów noworodkowych. Ponadto nie wszystkie dane wyszczególnione w kartach zawierały adnotacje położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Zalecenie nie zostało w pełni zrealizowane.

Wnioski i zalecenia pokontrolne:

Podsumowując wyniki kontroli zalecam:

- dokumentację indywidualną wewnętrzną prowadzić zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- mając na celu wczesne wykrywanie odchyłeń od normy rozwojowej zalecam objąć badaniami profilaktycznymi całą populację dzieci i młodzieży podlegającej badaniu oraz realizować u wszystkich dzieci porady lekarskie patronażowe;
- u wszystkich noworodków odnotowywać ocenę masy ciała, czynności serca, czynności oddechowej, ocenę obecności odruchów noworodkowych.

Pozostałe informacje i pouczenia:

Informację o wykonaniu zaleceń oraz o podjętych działaniach lub przyczynach ich niepodjęcia, proszę przedłożyć do Wydziału Zdrowia/LUW w Lublinie, w terminie **10 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.**

Jednocześnie informuję, że od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z up. Wojewody Lubelskiego

T. Pazura
Teresa Pazura
Zastępca Dyrektora
Wydziału Zdrowia

.....
(podpis Wojewody Lubelskiego
lub działającego z jego upoważnienia kierownika
komórki ds. kontroli)

Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:

Identyfikator dokumentu	1275442.2542440.2356701
Nazwa dokumentu	Wystąpienie pokontrolne NZOZ Koszary Łączna, kudła spółka jawna w Kraśniku, Al. Tysiąclecia 3b.pdf
Tytuł dokumentu	Wystąpienie pokontrolne NZOZ Koszary Łączna, kudła spółka jawna w Kraśniku, Al. Tysiąclecia 3b.pdf
Sygnatura dokumentu	
Data dokumentu	
Skrót dokumentu	935383F187EECDBE72DE951B0868572E0D06AC89
Wersja dokumentu	1.0

EZD 3.17.1457.1936.6022

Data wydruku: 2016-12-19

Autor wydruku: Weinberger Joanna (starszy inspektor)