

Protokół kontroli problemowej
podmiotu leczniczego
z dnia 7 lipca i 5 sierpnia 2021 r.

1. Firma albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego:

Grażyna Czekalska (nr księgi w RPWDL – 000000003837) Sulęcín

2. Zakład leczniczy:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6, 69 – 200 Sulęcín.

3. Zakres przedmiotowy kontroli: Ocena zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

4. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 7 lipca 2021 r.

5. Data zakończenia czynności kontrolnych – 7 września 2021 r.

6. Zespół kontrolny w składzie:

Wiesława Kandefer- Starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 132-1/2019 z dnia 25 czerwca 2021 r. – przewodnicząca zespołu kontrolnego.

Magdalena Flis – Inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego – Nr 132-2/2021 z dnia 25 czerwca 2021 r. - członek zespołu kontrolnego,

7. Przedmiot kontroli: Ocena zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

8. Okres objęty kontrolą: od 01 stycznia 2020 r. do 30 czerwca 2021 r.

9. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

Grażyna Czekalska – dyrektor Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6, 69 – 200 Sulęcín.

(dowód akta kontroli str. 1- 13)

10. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Podmiot leczniczy został wpisany do Rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego w dniu 1 grudnia 1998 r.

Data rozpoczęcia działalności leczniczej – 1 stycznia 1999 r.

11. Zgodność danych podmiotu leczniczego, jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego :

Oznakowanie podmiotu leczniczego oraz pomieszczeń (nazwa) - zgodne z wpisem do rejestru.

Liczba zakładów leczniczych – 1 – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6, 69 – 200 Sulęcín.

Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - 1 - zgodne z wpisem do rejestru - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6, 69 – 200 Sulęcín.

- jednostki org. **nie wpisane** do rejestru: brak,
- jednostki org., które **nie prowadzą** działalności : brak.

Liczba komórek organizacyjnych – 6 - jest zgodna z wpisem do rejestru.

- komórki org. **nie wpisane** do rejestru – brak
- komórki org., **które nie prowadzą** działalności – brak.

(dowód akta kontroli str. 14-18)

Podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny, który określa nazwę podmiotu, cele i zadania podmiotu, strukturę organizacyjną zakładu leczniczego, w którym uwzględniona została jedna jednostka organizacyjna tj. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6 w Sulęcínie, organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych. Regulamin Organizacyjny zatwierdzony został podpisem i pieczętką przez właściciela podmiotu leczniczego. Podczas kontroli stwierdzono, że zakład leczniczy był kontrolowany przez PSSE w Sulęcínie w dniu 20 maja 2021 r pod kontem przygotowania podmiotu w zakresie realizacji obowiązków dot. zapobiegania rozprzestrzeniania się COVID – 19 – nie stwierdzono nieprawidłowości, co wpisane było w protokole pokontrolnym. Natomiast wcześniejsza kontrola kompleksowa w zakładzie leczniczym zrealizowana przez PSSE odbyła się 3 lipca 2019 r., podczas której nie stwierdzono nieprawidłowości, co było ujęte w protokole pokontrolnym.

Podmiot leczniczy posiadał aktualną polisę, tj. umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obowiązującą do 31 grudnia 2021 r.

Data ostatniej zmiany wpisu do rejestru – 12 stycznia 2016 r.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6 w Sulęcínie, mieści się w budynku jednopiętrowym, przyjaznym dla osób niepełnosprawnych, był

prawkłowo oznakowany, posiadał na zewnłtrz i wewnłtrz budynku umieszczone tablice informacyjne dotyczłce godzin otwarcia przychodni oraz moŹliwoŹci skorzystania przez pacjenta z nocnej i Źwiłtecznej opieki ambulatoryjnej. Czynny jest od poniedziłtku do piłtku od godziny 8:00 do 18:00.

Na parterze budynku zakład leczniczy podzielony był na dwie strefy. Jedna z nich przeznaczona jest dla dzieci zdrowych, do tych pomieszczeń jest oddzielne wejŹcie. W tej częŹci znajduje się poczekalnia, pomieszczenie z przewijakiem, punkt szczepień, gabinet lekarski (pediatry), w którym wykonywane były testy przesiewowe oraz badania bilansowe. W gabinecie znajdował się sprzłt do wykonywania testów przesiewowych, tj. tablica Snellena, aparat do pomiaru ciŹnienia tłtniczego krwi z rłwnł szerokoŹcił mankietów, ksiłŹka do badania widzenia barwnego. Gabinet lekarski wyposaŹony był w biurko z zestawem komputerowym, przewijak, wagę niemowlęcł, wagę ze wzrostomierzem przeznaczonł dla dzieci starszych.

W gabinecie znajdował się rłwnieŹ kozetka, aparat USG posiadajłcy paszport z aktualnym badaniem technicznym. W tej częŹci znajduje się rłwnieŹ pomieszczenie higieniczno – sanitarne przeznaczone dla dzieci (WC oraz umywalka). Dzieci zdrowe przyjmowane sł we wtorki i Źrody w godzinach od 10.00 do 13.00. Przy gabinecie lekarskim jest punkt szczepień. Do punktu szczepień sł dwa wejŹcia od strony poczekalni oraz z gabinetu lekarskiego. Punkt szczepień czynny jest codziennie od godziny 10.00 do 12.00. WyposaŹony był w lodówkę z czytnikiem temperatury, w ktłrej do przechowywane sł szczepionki. W przypadku awarii systemu chłodniczego, informację o zaistniałej sytuacji na telefon dostaje pielłgniarka praktyki oraz dyrektor zakładu leczniczego. W punkcie szczepień znajdujł się rłwnieŹ szafka na karty szczepień, szafka przeznaczona na artykuły medyczne, przewijak, umywalka, biurko pielłgniarki, szafka na leki, w ktłrej znajduje się zestaw przeciwwstrzłsowy oraz AMBU z maseczkami o rłwnych rozmiarach.

W drugiej częŹci zakładu leczniczego znajdował się rejestracja (pulpit, szafki na kartoteki pacjentów, ktłre sł zamykane na klucz), takie zabezpieczenie uniemoŹliwia dostłp do dokumentacji medycznej osłb nieupowaŹnionych.

W dalszej częŹci znajdował się gabinet zabiegowy, ktłry jest pomieszczeniem wspłlnym dla Punktu pobrań materiałłw do badań laboratoryjnych, czynnego od poniedziłtku do piłtku w godzinach od 8.00 do 18.00. Pobieranie materiałł do badania laboratoryjnego odbywa się od poniedziłtku do piłtku od godziny 8.00 do godziny 10.00. Gabinet zabiegowy wyposaŹony jest w fotel do pobierania krwi,

biurko z zestawem komputerowym, kozetkę, parawan, aparat EKG, wagę ze wzrostomierzem, szafki ze sprzętem medycznym jednorazowego użytku oraz 2 szafki przeznaczone do przechowywania leków. W jednej z nich znajduje się między innymi zestaw przeciwwstrząsowy, zawierający produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68. ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne. Leki w zestawie przeciwwstrząsowym posiadały aktualną datę ważności. Ponadto w gabinecie zabiegowym znajduje się lodówka, jednokomorowy zlewozmywak. W powyższym gabinecie znajdowało się miejsce do wykonywania badania EKG - kozetka, aparat EKG. W dalszej części przychodni znajdował się gabinet lekarza pediatry, w którym przyjmowane są dzieci chore. Gabinet posiadał biurko z zestawem komputerowym, umywalkę, kozetkę, przewijak, lampę bakteriobójczą, parawan, wagę ze wzrostomierzem. Przed gabinetem lekarskim znajdowała się poczekalnia.

W pozostałej części przychodni znajdowały się dwa gabinety lekarskie wyposażone w biurka, kozetki, zestawy komputerowe, aparaty do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi. Wszystkie kontrolowane pomieszczenia były odpowiednio opisane i oznakowane, zgodnie z ich funkcjonalnością. Pomieszczenia zakładu były czyste, przestronne nie wymagały remontu, a w trakcie kontroli w kontrolowanych pomieszczeniach zakładu panował ład i porządek.

(dowód akta kontroli str. 19- 26)

Zgodnie z zebranymi deklaracjami złożonymi do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (stan na 30.06 .2021 r.), zatrudnionymi w zakładzie leczniczym Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6 w Sulęcinie zostało objętych opieką 5336 pacjentów, w tym 1500 dzieci i młodzieży od 0 do 19 roku życia. Liczba niemowląt od 0-6 m. ż. – 145 dzieci, w 9 m. ż. – 131 dzieci, w 12 m. ż. – 121 dzieci. Liczba dzieci w wieku 2 lat wynosiła - 135, 4 lat – 124, w wieku 5 lat – 102, 6 lat - 126, 10 lat – 114, 14 lat – 107, 16 lat – 102, 18 lat - 70, 19 lat – 61.

(dowód akta kontroli str. 27)

11. Zatrudnienie w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6 w Sulęcinie personelu medycznego świadczącego usługi w zakresie zadań podstawowej opieki zdrowotnej - ustalono na podstawie dokumentów dotyczących kwalifikacji personelu medycznego, udostępnionych w trakcie kontroli. W jednostce zatrudnionych było 3 lekarzy:

- lek. med. Grażyna Czekalska specjalista chorób wewnętrznych - specjalista medycyny rodzinnej – specjalista w dziedzinie diabetologii – Dyrektor Zakładu Leczniczego
- lekarz pediatra - specjalista medycyny rodzinnej,
- lek. med. w trakcie specjalizacji z zakresu medycyny rodzinnej,
- 5 pielęgniarek, w tym: 2 pielęgniarki POZ i 3 pielęgniarki praktyki,
- 1 położna POZ.

Pielęgniarki i położna posiadały aktualne prawo wykonywania zawodu. Ponadto pielęgniarki POZ posiadały kurs kwalifikacyjny Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek, natomiast położna POZ kurs kwalifikacyjny - Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych.

3 pielęgniarki praktyki miały ukończony kurs specjalistyczny - w zakresie szczepień ochronnych dla pielęgniarek,

1 pielęgniarka posiadała kurs specjalistyczny Resuscytacja krążeniowo – oddechowa dla pielęgniarek i położnych,

1 pielęgniarka posiadała kurs specjalistyczny wykonywanie i interpretacja EKG dla pielęgniarek i położnych,

1 pielęgniarka posiadała kurs specjalistyczny terapia bólu dla pielęgniarek i położnych,

dowód akta kontroli str. 28-38)

12. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną jakim powinien dysponować zakład leczniczy.

W dniu kontroli w zakładzie leczniczym Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu wykaz sprzętu i aparatury medycznej, wykorzystywanych w komórkach organizacyjnych kontrolowanego zakładu leczniczego. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, jakimi powinien dysponować zakład leczniczy, świadczący usługi z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, określone zostało w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2019 poz. 736 z późn. zm.) oraz (Dz. U. z 2021 r. poz. 540). Natomiast konieczność posiadania aktualnych certyfikatów i paszportów sprzętu medycznego wskazane zostało w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 175 z późn.zm.), (Dz.U. z 2020r.poz.186). W dniu kontroli kontrolowany zakład leczniczy spełniał wymogi powyższych aktów prawnych. Fakt ten dotyczył aparatu EKG, wagi

dla niemowląt oraz wagi ze wzrostomierzem dla dzieci do 50 kg., natomiast wyroby medyczne, tj.: aparaty do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi dla dorosłych, aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi dla niemowląt i dzieci z zamiennymi mankietami, termometr bezdotykowy, glukometr były sprawne. Kontroli poddano również nesesery pielęgniarskie (2 sztuki) odpowiadające liczbie zatrudnionych w zakładzie leczniczym pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej, których wyposażenie było zgodnie ze standardem oraz neseser położnej, którego elementy wyposażenia były zgodne z wytycznymi powyższego rozporządzenia.

Po przeglądzie aparatury medycznej oraz sprzętu stwierdzono, że wykorzystywany w kontrolowanym zakładzie leczniczym sprzęt posiadał paszporty oraz aktualne wpisy o dokonanej kontroli technicznej.

(dowód akta kontroli str. 39)

Działalność położnej POZ

W okresie objętym kontrolą, tj. od 01. 01. 2020 r. do 30. 06. 2021 r., położna POZ nie obejmowała opieką kobiet ciężarnych. W tym samym okresie położna POZ objęła opieką 115 położnic, 115 noworodków, ogółem wykonała 671 wizyt patronażowych, średnio u położnicy i jednego noworodka do 8 tygodnia życia przypadają od 5 do 6 wizyt (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej minimum 4 wizyty). Ten fakt należy odnotować jako pozytywny, gdyż pomimo pandemii położna nie odstąpiła od wykonywania wizyt patronażowych. Informacje o konieczności objęcia opieką położnicę i noworodka po porodzie, położna POZ otrzymywała w różny sposób: zgłaszała rodzina, telefonicznie od położnicy, szpital również powiadamiał położną o wypisie matki z dzieckiem. Położna POZ obejmowała opieką położnicę i noworodka w tym samym, bądź w następnym dniu od momentu zgłoszenia jej wypisu. Jednocześnie należy podkreślić, że pierwszą wizytę patronażową położna POZ wykonywała wspólnie z lekarzem pediatrą.

13. Dokumentacja medyczna prowadzona przez położną POZ:

Położna POZ prowadziła następującą dokumentację medyczną wewnętrzną zbiorową:

- Książkę ewidencji noworodków i badań profilaktycznych, która zawiera nazwisko i imię noworodka, datę urodzenia, miejsce zamieszkania oraz daty

wykonanych wizyt patronażowych. Dokumentacja zbiorcza prowadzona czytelnie rzetelnie wpisy dokonywane chronologicznie.

- Dziennik położnej nr 3 – wpisy w dzienniku położnej nr 3 zawierają informację co do stanu fizycznego i psychicznego położnicy oraz wykonywane czynności lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne

Dokumentacja medyczna wewnętrzna indywidualna:

- Karta Zdrowia Dziecka, w której znajdują się opisy wizyt środowiskowych (lekarza, położnej oraz pielęgniarki), obserwacja lekarza i pielęgniarki (profilaktyczno – lecznicza).
- Karta opieki nad położnicą, w której jest również zastosowany proces pielęgnowania,
- Karta opieki nad noworodkiem.
- Karta potwierdzająca wykonanie wizyt patronażowych.

14. Wizyty patronażowe u położnicy i noworodka:

Kontroli poddano 12 Kart opieki nad położnicą Położnicy (10,4 % ogółu położnic objętych opieką). W skontrolowanej dokumentacji widniały opisy każdej wizyty patronażowej, Karta zawierała nazwisko i imię pacjentki, datę urodzenia, PESEL, adres zamieszkania, nr telefonu, informacje dotyczące opieki przedporodowej, przebiegu porodu, datę wypisu ze szpitala, datę pierwszej wizyty patronażowej, datę zakończenia opieki nad położnicą, kto zawiadomił położną o wypisie położnicy ze szpitala. Informacje dotyczyły również oceny stanu ogólnego położnicy podczas każdej wizyty, powikłań połogowych, odchodów, inwolucji mięśnia macicy, oceny stanu piersi. Każda wizyta obejmowała również poradę laktacyjną. Strony dokumentacji medycznej były ponumerowane. Skontrolowana dokumentacja prowadzona była czytelnie i rzetelnie zawierała wszystkie informacje dotyczące przebiegu połogu. Przy każdym wpisie podczas wizyty widniał podpis położnej z pieczętką wraz z numerem prawa wykonywania zawodu, realizującej wizytę patronażową i dokonującej wpisu.

Kontroli poddano 12 Kart Opieki nad Noworodkiem (10,4 % ogółu noworodków objętych opieką). W skontrolowanej dokumentacji widnieją opisy każdej wizyty

patronażowej wykonanej u noworodka. Karta zawiera nazwisko i imię, datę urodzenia, PESEL, nazwisko i imię opiekuna prawnego, nr PESEL opiekuna, adres zamieszkania, nr telefonu, informacje dotyczące noworodka, tj. waga po urodzeniu, długość ciała, punktacja wg Apgar, wykonane szczepienia ochronne BCG, WZW, wykonane testy przesiewowe w kierunku fenyloketonurii, hypotyreozy, mukowiscydozy, przebiegu porodu, datę wypisu ze szpitala, datę pierwszej wizyty patronażowej, datę zakończenia opieki nad noworodkiem oraz kto zawiadomił położną o wypisie noworodka ze szpitala. Informacje dotyczyły również oceny stanu ogólnego noworodka podczas każdej wizyty, procesu pielęgnowania. Skontrolowana dokumentacja prowadzona rzetelnie, czytelnie zawiera wszystkie informacje dotyczące opieki nad noworodkiem. Przy każdym wpisie podczas wizyty widnieje podpis opiekuna oraz pieczętka z numerem prawa wykonywania zawodu i podpis położnej realizującej wizytę patronażową i dokonującej wpisu. Położna POZ prowadzi również Kartę wywiadu środowiskowego, kontroli poddano 12 kart. Karty wywiadu środowiskowego zawierały informacje dotyczące warunków bytowych rodziny (mieszkanie, sytuację ekonomiczną, przebyte choroby w rodzinie, zagadnienia epidemiologiczne, oraz ocenę wydolności opiekuńczej rodziny), aktywność zawodową, środowisko w jakim przebywa noworodek. Dokumentacja medyczna Położnej POZ prowadzona była czytelnie i rzetelnie. Wpisy dokonywane były chronologicznie, strony dokumentacji były ponumerowane, zawierały podpisy wraz z pieczętką, na której widniał numer prawa wykonywania zawodu osoby dokonującej wpisu. Całość dokumentacji prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

(dowód akta kontroli str. 40 – 47)

Działalność pielęgniarek POZ

15. Dokumentacja prowadzona przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.

Pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej prowadzą następującą dokumentację zbiorczą:

- Książka ewidencji noworodków i badań profilaktycznych, która zawiera nazwisko i imię niemowlęcia, datę urodzenia, miejsce zamieszkania oraz daty wykonanych przez pielęgniarki wizyt patronażowych. Dokumentacja zbiorcza prowadzona czytelnie rzetelnie wpisy dokonywane chronologicznie.

- Książka pracy terenowej pielęgniarki – pod każdym wpisem widnieją podpisy z pieczętką z numerem prawa wykonywania zawodu osoby dokonującej wpisu.
- Karta Zdrowia Dziecka do której dołączona jest następująca dokumentacja prowadzona przez pielęgniarki POZ, tj:
 - ✓ Karta wizyty patronażowej u dziecka 3-4 miesiąc,
 - ✓ Karta odwiedzin pielęgniarskich w środowisku,
 - ✓ Karta testów przesiewowych.

16. Realizacja wizyt patronażowych wykonanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej od 01.01.2020 r. do 30.06.2021 r.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, po zakończeniu opieki nad położnicą i noworodkiem, realizowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej, niemowlęta zostają przekazane do dalszej opieki, którą realizuje pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej.

W okresie objętym kontrolą, tj. od 01. 01. 2020 r. do 30. 06. 2021 r., urodziło się 115 noworodków. W powyższym okresie 167 niemowląt podlegało wizytom patronażowym realizowanym przez pielęgniarki POZ. Ogółem pielęgniarki POZ okresie od 3 do 12 miesiąca życia wykonały 392 wizyty patronażowe, średnio u jednego niemowlęcia wykonano od 2 do 3 wizyt patronażowych (więcej niż wymaga rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej). Podkreślić należy fakt, że pomimo pandemii wszystkie niemowlęta miały wykonane wizyty patronażowe (to nie jedną, jak mówi rozporządzenie, lecz od 2 do 3). Każda wizyta patronażowa jest odnotowana w Książce ewidencji noworodków i badań profilaktycznych dzieci oraz w indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka. Pielęgniarki wykonują pierwszą wizytę patronażową około 3 - 4 miesiąca życia. Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej wykonanych wizyt patronażowych u niemowląt od 01.01.2020 r. do 30.06.2021 r., dokonano na podstawie 16 Kart zdrowia dziecka, 16 Kart wizyty patronażowej u dziecka 3 – 4 miesiąc, 16 kart odwiedzin pielęgniarskich w środowisku. Każda kontrolowana karta zawierała opis wizyty patronażowej, w tym sposób żywienia niemowlęcia, wykonawstwo szczepień ochronnych, profilaktyki stawów biodrowych, jamy ustnej, higieny otoczenia, rozwoju psychomotorycznego, wydanych zaleceń. Opisy wizyt patronażowych dokonywane przez pielęgniarki

podstawowej opieki zdrowotnej w dokumentacji medycznej zawierały podpis i pieczętkę osoby dokonującej wpisu, poza tym dokumentacja była prowadzona w sposób staranny, czytelny i rzetelny.

17. Realizacja testów przesiewowych u dzieci wykonanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej od 01.01.2020 r. do 30.06.2021 r.

Wykonawstwo testów przesiewowych u niemowląt w wieku od 0 - 6 miesięcy, 9 miesięcy, 12 miesięcy życia dziecka oraz w wieku 2, 4, 5 – lat, ustalono na podstawie Kart wizyt pielęgniarki środowiskowej, Książki ewidencji noworodków i wykonanych wizyt patronażowych, oraz Karty Badania Bilansowego dołączonej do Historii Choroby Dziecka.

W trakcie kontroli ustalono, że personel medyczny informuje rodziców lub opiekunów prawnych dziecka o konieczności zgłoszenia się na badanie przesiewowe ustnie w trakcie wizyty w zakładzie leczniczym i równocześnie przekazuje pisemną informację dotyczącą wykonywania szczepień ochronnych i bilansów zdrowia w odpowiednim wieku rozwojowym dziecka.

Liczbę wykonanych testów przesiewowych ustalono na podstawie kart zdrowia dzieci z danego rocznika.

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej dzieci w określonych grupach wiekowych podlegających testom przesiewowym od 01.01.2020 r. do 30.06.2021 r., dokonano na podstawie 79 kart zdrowia dziecka według szczegółowości:

- 0 – 6 miesiąc życia – 15 Kart zdrowia dziecka, 35 kart (10,3 % ogółu),
- 9 miesiąc życia – 14 kart (10,7 % ogółu),
- 12 miesiąc życia – 12 kart (10,7 % ogółu),
- 2 latki – 14 kart (10,4 % ogółu),
- 4 latki – 13 kart (10,5 % ogółu),
- 5 latki – 11 kart (10,8 % ogółu),

Na podstawie kart zdrowia dziecka ustalono, iż wykonawstwo testów przesiewowych w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiało się następująco:

- 0 – 6 miesiąc życia - na 15 skontrolowanych kart, w 15 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (100,0 % ogółu),
- 9 miesiąc życia – na 14 skontrolowanych kart, w 5 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (35,7 % ogółu),

- 12 miesiąc życia - na 12 skontrolowanych kartach, w 5 widniały wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (41,7 % ogółu) ,
- 2 lata - na 14 skontrolowanych kart, w 3 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (21,4 % ogółu),
- 4 lata - na 13 skontrolowanych kart, w 7 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (53,9 % ogółu),
- 5 lat – na 11 skontrolowanych kart, w 3 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (27,3 % ogółu),

Pielęgniarki POZ przekazały, że tak niskie wykonanie testów przesiewowych podyktowane było ograniczoną działalnością zakładu leczniczego z powodu pandemii COVID-19 oraz zaleceniami Konsultantów Krajowych odnośnie realizowania zadań w zakresie działalności POZ. W większości swoją działalność pielęgniarki POZ opierały na teleporadach, podczas których udostępniano rodzicom filmy obrazujące rozwój psychiczny i fizyczny dziecka oraz promocję karmienia piersią, w tym techniki przystawiania dziecka do piersi oraz pielęgnację niemowlęcia.

(dowód akta kontroli str. 48- 61)

18.Realizacja badań bilansowych u dzieci wykonanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej od 01.01.2020 r. do 30.06.2021 r.

Badaniom bilansowym podlegała następująca liczba dzieci w wieku :

2 lat - 135 badanie bilansowe wykonano u 12 dzieci, co stanowiło 8,9 % ogółu dzieci podlegających tym badaniom,

4 lat - 124 dzieci, badanie bilansowe wykonano u 8 dzieci, co stanowiło 6,5 % ogółu dzieci podlegających tym badaniom,

6 lat – 126 dzieci, badanie bilansowe wykonano u 64 dzieci, co stanowiło 50,8 % ogółu dzieci podlegających tym badaniom,

10 lat - 114 dzieci, badanie bilansowe wykonano u 70 dzieci, co stanowiło 61,4 % ogółu dzieci podlegających tym badaniom,

14 lat – 107 dzieci, badanie bilansowe wykonano u 55 dzieci, co stanowiło 51,4 % ogółu dzieci podlegających tym badaniom,

16 lat – 102 dzieci, badanie bilansowe wykonano u 14 dzieci, co stanowiło 13,7 % ogółu dzieci podlegających tym badaniom,

18/19 lat – 131dzieci, badanie bilansowe wykonano u 27 dzieci, co stanowiło 20,6 % ogółu dzieci podlegających tym badaniom,

Przed badaniem bilansowym test przesiewowy u dzieci w wieku 2 i 4 lat wykonuje sam lekarz pediatra, natomiast u dzieci z grupy wiekowej szkolnej badanie bilansowe wykonywane jest przez lekarza po realizacji przez pielęgniarki środowiska nauczania i wychowania testu przesiewowego. W okresie pandemii szkoły realizowały swoje zadania zdalnie, w związku z tym faktem nie były wykonywane testy przesiewowe oraz badania bilansowe. Najwyższy wskaźnik wykonawstwa badań bilansowych dotyczył dzieci w wieku 10 lat, 14 lat oraz dzieci w wieku 6 lat, natomiast najniższy wskaźnik wykonawstwa bilansów dotyczył dzieci w wieku 4 i 2 lat.

(dowód akta kontroli str. 62 - 68)

19. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

1. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES” ul. Wiejska 6 w Sulęcinie, jest odpowiednio oznakowany na zewnątrz i wewnątrz budynku, dysponuje odpowiednimi pomieszczeniami w celu realizacji zadań z zakresu POZ.
2. Podmiot leczniczy posiada aktualny regulamin organizacyjny.
3. Kontrola kompleksowa przeprowadzona przez PSSE w Sulęcinie nie wykazała żadnych nieprawidłowości.
4. Podmiot leczniczy posiadał aktualną polisę, tj. umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej obowiązującą do 31 grudnia 2021 r.
5. Aparatura medyczna wykorzystywana w kontrolowanym zakładzie leczniczym, tj. aparat USG, EKG, wagi posiadają paszporty oraz wpisy o dokonanej kontroli technicznej.
6. Zakład leczniczy posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę medyczną, która realizuje zadania z zakresu opieki nad matką i dzieckiem.
7. Pierwszą wizytę patronażową położna wykonuje wspólnie z lekarzem pediatrą do 48 godzin od zgłoszenia wypisu.
8. Wizyty patronażowe położna wykonała u położnic i noworodków w ilości od 5 do 6 w okresie do 8 tygodnia życia we wszystkich badanych przypadkach.
9. Wizyty patronażowe u niemowląt podlegających tym badaniom, zostały wykonane przez pielęgniarki w 100% badanych przypadków (od 2 do 3 wizyt).
10. Dzieci zdrowe przyjmowane są przez pediatrę w oddzielonej od chorych pacjentów części zakładu leczniczego.
11. Testy przesiewowe u niemowląt w wieku od 0- 6 miesięcy, podlegających tym badaniom, zostały wykonane przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej

we wszystkich badanych przypadkach. W pozostałych rocznikach zgodnie z wykazem powyżej.

12. Badania bilansowe u dzieci podlegających tym badaniom w poszczególnych rocznikach zostały wykonane przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z wykazem powyżej.

22. Uchybienia i nieprawidłowości:

1. Zbyt mała liczba wykonanych testów przesiewowych u niemowląt i dzieci przez pielęgniarki POZ,
2. Zbyt mała liczba wykonanych badań bilansowych realizowanych przez lekarzy POZ

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r., poz. 2190 z późn. zm.), (Dz.U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) oraz (Dz.U. z 2021 r. poz. 711) oraz Ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2019 r. poz. 1292 z późn.zm. oraz (Dz. U. z 2021 r.poz.162).

Pouczenie: Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:

- egz. nr 1 otrzymał Dyrektor Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „HIPOKRATES”
ul. Wiejska 6 w Sulęcinie,

- egz. nr 2 wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Gorzów Wlkp., 8 listopada 2021 r.

Podpisy osób kontrolujących:

1. Starszy Inspektor Wojewódzki w Oddziale Nadzoru i Kontroli Podmiotów Leczniczych w Wydziale Zdrowia
Wiesława Kandefer

2. Inspektor Wojewódzki w Oddziale Nadzoru i Kontroli Podmiotów Leczniczych w Wydziale Zdrowia
Magdalena Flis

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość Sulęcín data 8.12.2021 r.

Podpis
DYREKTOR
NZOZ „HIPOKRATES”
lek. med. Grażyna Czekalska

Pieczątka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej lub osoby upoważnionej

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....

Pieczątka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej lub osoby upoważnionej

Sporządziła: Wiesława Kandefer