Lubuski Urząd Wojewódzki
w Gorzowie Wielkopolskim
ul. Jagiellończyka 8
66 – 400 Gorzów Wlkp.

Protokół kontroli problemowej podmiotu leczniczego

przeprowadzonej 28 marca 2022 r.

Firma, nazwa albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego:
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "FAMILIA" S.C. USŁUGI PIELEGNIARSKIE BARBARA BURZYŃSKA, JOLANTA OLICHWER

Zakład leczniczy:
Usługi pielęgniarskie FAMILIA s.c. Burzyńska, Olichwer

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.

1. Informacje dot. podmiotu leczniczego:

Podmiot leczniczy NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "FAMILIA" S.C. USŁUGI PIELEGNIARSKIE BARBARA BURZYŃSKA, JOLANTA OLICHWER, ul. Mickiewicza 5, 69-100 Słubice, został wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego 9 października 2000 r., księga rejestrowa nr: 000000004062-W-08.

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 1 stycznia 2001 r., zgodnie z zapisami w księdze rejestrowej, podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w zakładzie leczniczym: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA" s.c. Usługi pielęgniarskie, ul. Mickiewicza 5, 69-100 Słubice.

Podmiot leczniczy był kontrolowany przez Wojewodę Lubuskiego na podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie oceny zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem.
Kontrolę problemową przeprowadzono 7 i 8 marca 2013 r., wydano 2 zalecenia pokontrolne. Kontrolę sprawdzającą przeprowadzono 12 kwietnia 2015 r. – zaleceń pokontrolnych nie wydano.

W strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego wyodrębnione są następujące jednostki organizacyjne:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA" s.c. Usługi pielęgniarskie, ul. Mickiewicza 5, 69-100 Słubice.
- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA" s.c. Usługi pielęgniarskie Filia w Rzepinie, ul. Wojska Polskiego 30, 69-110 Rzepin.

W ramach jednostek organizacyjnych wyodrębnione były komórki organizacyjne zakładu leczniczego o następujących profilach: Poradnia pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa, Gabinet zabiegów pielęgniarskich, Poradnia Położnej Środowiskowo-Rodzinnej, ponadto Gabinety Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej zlokalizowane w Rzepinie oraz Starościnie.

Kontrolą problemową objęto jednostkę organizacyjną:

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA" s.c. Usługi pielęgniarskie, ul. Mickiewicza 5, 69-100 Słubice.

2. Termin kontroli: od 28 marca 2022 r. do 28 maja 2022 r.

3. Zespół kontrolny w składzie:

- Magdalena Flis – Inspektor Wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim – Przewodnicząca Zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 54-1/2022 z 16 marca 2022 r.

- Wiesława Kandefer – Starszy Inspektor Wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim – Członek Zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 54-2/2022 z 16 marca 2022 r.

(upoważnienia w aktach kontroli)

4. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2022 r.

5. Imię i nazwisko, stanowisko osób udzielających wyjaśnień w trakcie czynności kontrolnych w zakładzie leczniczym: Usługi pielęgniarskie FAMILIA s.c. Burzyńska, Olichwer

- **Pani Barbara Burzyńska** – Kierownik Podmiotu Leczniczego

6. Opis stanu faktycznego:

W dniu 28 marca 2022 r. kontrolą objęto zakład leczniczy: Usługi pielęgniarskie FAMILIA s.c. Burzyńska, Olichwer, zlokalizowany przy ulicy Mickiewicza 5 w Słubicach.

Skontrolowano jednostkę organizacyjną zakładu leczniczego, tj.: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FAMILIA" s.c. Usługi pielęgniarskie, ul. Mickiewicza 5 w Słubicach. Kontroli poddano następujące komórki organizacyjne ww. jednostki: Poradnia Pielęgniarki Środowiskowo-Rodzinnej, Gabinet zabiegów pielęgniarskich, Poradnia Położnej Środowiskowo-Rodzinnej.

Ustalenia kontroli:

- W dniu wizytacji zakład leczniczy zlokalizowany był w na drugim piętrze budynku czteropiętrowego. Brak barier architektonicznych.

- Zakład leczniczy prawidłowo oznakowany, dostępność świadczeń zdrowotnych w zakładzie leczniczym zapewniona była od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00.
- Podmiot leczniczy udzielał świadczeń zdrowotnych w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy oraz w gabinecie pielęgniarki POZ, położnej POZ zlokalizowanym w Słubicach, przy ulicy Mickiewicza 5.
- W zakładzie leczniczym znajdowały się dwa pomieszczenia:
  - ✓ gabinet zabiegów pielęgniarskich z przeznaczeniem na przeprowadzanie zabiegów i procedur diagnostyczno-terapeutycznych z zakresu opieki nad matką i dzieckiem, wykonywanych od poniedziałku do piątku w godzinach: od 8.00 do 10.00 oraz od 17.00 do 18.00 na terenie Jednostki, natomiast od godz. 10.00 do 17.00 świadczenia zdrowotne udzielane były w środowisku zamieszkania świadczeniobiorcy,
  - ✓ pomieszczenie przeznaczone na działalność administracyjną, wyposażone było w szafy do przechowywania dokumentacji medycznej - stwierdzono brak zabezpieczeń ograniczających dostęp osób nieupoważnionych - fakt ten stanowi naruszenie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849 z późn. zm.), zgodnie z którym podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa. Obowiązek prawidłowego zabezpieczenia dokumentacji medycznej wynika również z § 1 ust. 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 666) w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania, który brzmi następująco: *podmiot zapewnia odpowiednie warunki zabezpieczające dokumentację przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych, a także umożliwiające jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki*. Do zakończenia czynności kontrolnych Kontrolowany zabezpieczył dokumentację medyczną poprzez instalację zamków patentowych w szafach.

    (materiały potwierdzające właściwe zabezpieczenie dokumentacji medycznej w aktach kontroli)
- Gabinet pielęgniarek POZ i położnej POZ (realizacja zadań personelu odbywała się w pomieszczeniu gabinetu zabiegów pielęgniarskich, w godzinach przyjęć niekolidujących z realizacją zadań wskazanych wyżej osób) wyposażony był w biurko, szafę przeznaczoną do przechowywania materiałów edukacyjnych dla ciężarnych, zestawów prezentowych dla położnic, szafki z przeznaczeniem na przechowywanie sprzętu jednorazowego użytku (strzykawki, igły, wenflony), środków ochrony osobistej (fartuchy, maseczki, rękawice). Ponadto w pomieszczeniu znajdowała się szafka do przechowywania leków, wyrobów medycznych i środków pomocniczych, w której umieszczony był między innymi aparat AMBU oraz 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. W dalszej części gabinetu znajdowała się lodówka przeznaczona do przechowywania odpadów medycznych, stolik zabiegowy, jednokomorowy zlewozmywak, waga medyczna dla niemowląt, waga bez wzrostomierza, wzrostomierz, sprzęt i pomoce do przeprowadzania testów przesiewowych, dwa zestawy glukometrów z paskami testowymi (sprzęt przekazywano ciężarnym z podwyższonym stężeniem glukozy we krwi), detektor tętna płodu, dwa worki sako, gumowa piłka, materac, przewijak, wanienka, poduszka wspomagająca karmienie piersią (rogal), środki dydaktyczne, tj.: 4 lalki, w tym do nauki karmienia, kąpieli i specjalistyczna (fantom noworodka), wyposażenie do demonstracji z zakresu opieki nad noworodkiem.

- Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolnemu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dot. okresu objętego kontrolą, które były zgodne z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866). Ciągłość zawartych umów była zachowana.

(dokumenty w aktach kontroli)

- Kontrolowany przedstawił Zespołowi Kontrolującemu opinię Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (dalej: PSSE) dotyczącą lokalu, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne. W rezultacie przeprowadzonej kontroli PSSE 28 sierpnia 2018 r. nie stwierdzono nieprawidłowości.
- W dniu wizytacji Kontrolowany okazał Regulamin Porządkowy podmiotu leczniczego z 25 marca 2009 r., który nie spełniał wymagań art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w zakresie nazwy aktu wewnętrznego, określającego funkcjonowanie podmiotu leczniczego. W dniu wizytacji, Kierownik podmiotu leczniczego dokonał korekty w przedmiotowym obszarze, przedkładając Zespołowi Kontrolującemu Regulamin Organizacyjny podmiotu leczniczego, który spełniał warunki zawarte w art. 23 i art. 24 ust. 1 wskazanego wyżej aktu prawnego.

(Regulamin Organizacyjny Świadczeniodawcy w aktach kontroli)

- W dniu kontroli struktura organizacyjna kontrolowanego zakładu leczniczego była zgodna z wpisem do rejestru prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego.

Kwalifikacje medyczne personelu zatrudnionego w podmiocie leczniczym NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "FAMILIA" S.C. USŁUGI PIELĘGNIARSKIE BARBARA BURZYŃSKA, JOLANTA OLICHWER

W dniu wizytacji zakładu leczniczego Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu wykaz personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych kontrolowanego zakładu leczniczego.

Zespół Kontrolny zweryfikował dokumenty potwierdzające kwalifikacje medyczne personelu (100 % personelu) i nie wnosi zastrzeżeń w badanym obszarze.

W kontrolowanej jednostce organizacyjnej zakładu leczniczego zatrudniony był następujący personel medyczny:
- 1 położna rodzinna,
- 2 pielęgniarki środowiskowo - rodzinne,
- 1 pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania.

Pielęgniarki i położna posiadały aktualne prawo wykonywania zawodu. Pielęgniarki środowiskowo - rodzinne posiadały odpowiednio: kursy kwalifikacyjne z zakresu pielęgniarstwa rodzinnego, szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, kurs specjalistyczny *Szczepienia ochronne*, ponadto szkolenie specjalizacyjne pielęgniarek i położnych w zakresie organizacji i zarządzania, kurs specjalistyczny *Edukator w cukrzycy* dla pielęgniarek i położnych.
Położna ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych, kurs specjalistyczny *Szczepienia ochronne noworodków.* Dodatkowo położna dysponowała kursem specjalistycznym *Resuscytacja krążeniowo-oddechowa dla pielęgniarek i* położnych oraz kursem dokształcającym w zakresie problemów w laktacji.
Pielęgniarka środowiska nauczania i wychowania ukończyła następujące kursy: kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania dla pielęgniarek, specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych oraz specjalistyczny w zakresie resuscytacji krążeniowo – oddechowej dla pielęgniarek i położnych.

(wykaz personelu medycznego wraz z kwalifikacjami w aktach kontroli)

Wyposażenie w aparaturę i sprzęt medyczny

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 (obszar świadczeń pielęgniarskich i położniczo - ginekologicznych) 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 r. poz. 736 z późn. zm.) oraz (Dz. U. z 2021 r. poz. 540) (dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych), natomiast konieczność posiadania aktualnych certyfikatów i paszportów sprzętu medycznego wskazane zostało w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), (Dz. U. z 2021 r. poz. 711), odsyłającej do ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 186 z późn. zm.), (Dz. U. z 2021 r. poz. 1565) (dalej: ustawa o wyrobach medycznych). W dniu kontroli kontrolowany zakład leczniczy nie spełniał wymogów wskazanego wyżej aktu prawnego (czyt. ustawa o wyrobach medycznych) w zakresie braku aktualnych przeglądów technicznych w przypadku dwóch wag elektronicznych, co stanowi naruszenie art. 90 przytoczonej wyżej regulacji. Przedmiotowe braki zostały uzupełnione w okresie do zakończenia

czynności kontrolnych – okres ważności legalizacji obu przyrządów pomiarowych, zgodnie z otrzymanym przez Zespół Kontrolujący świadectwem, zamyka się 30 kwietnia 2024 r.

(dokumenty potwierdzające przeglądy techniczne wag w aktach kontroli)

Wyroby medyczne, tj.: aparaty do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi z kompletem mankietów dla dzieci i dorosłych (4 szt.), termometry (4 szt.) i glukometry (4 szt.) były sprawne. Detektor tętna płodu posiadał certyfikat i aktualny wpis dotyczący przeprowadzonego przeglądu technicznego. Ponadto kontroli poddano nesesery pielęgniarskie i położniczy, odpowiadające liczbie zatrudnionych w zakładzie leczniczym pielęgniarek i położnych podstawowej opieki zdrowotnej, których wyposażenie było zgodnie z wytycznymi rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

Działalność położnej POZ

- **Dokumentacja prowadzona przez położną podstawowej opieki zdrowotnej**

  W dniu wizytacji zakładu leczniczego Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu następującą indywidualną wewnętrzną dokumentację medyczną, prowadzoną przez położną POZ:

✓ **kartę edukacji przedporodowej,** zawierającą dane osobowe ciężarnej, adres zamieszkania, wykształcenie, informacje dot. przebytych i trwałych chorób, wywiad położniczy, opis wszystkich przeprowadzonych wizyt, program zajęć oraz program edukacji okołoporodowej,

✓ **kartę opieki nad położnicą** - dokumentacja zawierała m. in. informacje dotyczące: wywiadu położniczego, przebiegu porodu i jego miejsca, dane dotyczące noworodka: skala Apgar - ocena stanu noworodka po porodzie, waga urodzeniowa, płeć, imię dziecka, data wypisu ze szpitala, data zgłoszenia urodzenia oraz data I wizyty położnej środowiskowej. Ponadto w karcie zawarty był wykaz przeprowadzonych świadczeń diagnostycznych, pielęgnacyjno-higienicznych i technicznych u położnicy, tj.: ocena stanu ogólnego, psychicznego i emocjonalnego, ocena stanu piersi, brodawek sutkowych, laktacji, inwolucji mięśnia macicy, odchodów, ocena rany krocza/rany pooperacyjnej, ocena okolicy odbytu, informację dot. zdjęcia szwów, opis wykonanych świadczeń, świadczenia profilaktyczne i promocja zdrowia oraz proces pielęgnowania położnicy,

✓ **kartę opieki nad noworodkiem/niemowlęciem do końca drugiego miesiąca życia**, zawierającą informacje z zakresu sprawowanej przez położną środowiskowo - rodzinną opieki nad noworodkiem/niemowlęciem do ukończenia 8 tygodnia życia. Karta zawierała: nazwisko i imię dziecka, datę i miejsce urodzenia dziecka, płeć, wagę, adres zamieszkania, warunki mieszkaniowe, imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych, ocenę w skali Apgar, rozpoznanie położnicze, przebieg porodu, wywiad położniczy, informacje dotyczące przebiegu porodu, okresu noworodkowego, tj. wykonane testy

przesiewowe w kierunku fenyloketonurii oraz wrodzonej niedoczynności tarczycy, przeprowadzone w pierwszej dobie życia dziecka szczepienia ochronne (BCG, WZW), informacje dot. wad i urazów okołoporodowych, adnotacje w zakresie zastosowanych leków i zabiegów podczas pobytu noworodka w szpitalu, dane dotyczące obecności żółtaczki. Kolejną część dokumentacji stanowiły świadczenia diagnostyczne, lecznicze i pielęgnacyjno-higieniczne udzielane w ramach kompetencji położnej POZ podczas przeprowadzonych wizyt patronażowych, mających na celu opiekę nad noworodkiem/niemowlęciem, polegającą, m. in. na ocenie stanu ogólnego, stanu psychofizycznego, ocenie skóry, tkanki tłuszczowej podskórnej, narządu wzroku, nosa, jamy ustnej, obrzęku sutków, pielęgnacji i obserwacji kikuta pępowinowego, narządów płciowych czy karmienia. Ponadto dokumentacja wykazywała wykonane świadczenia higieniczne i lecznicze u noworodka/niemowlęcia, przeprowadzoną obserwację i ocenę rozwoju dziecka, a także realizację świadczeń profilaktycznych i promocji zdrowia w zakresie m. in. pielęgnacji, karmienia noworodka czy znaczenia szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych.

- **Działalność prowadzona w zakładzie leczniczym w ramach kompetencji położnej POZ – realizacja edukacji przedporodowej oraz wizyt patronażowych od 1 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2022 r.**

  W okresie objętym kontrolą, tj. od 1 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2022 r. położna POZ obejmowała opieką profilaktyczną (…) kobiet ciężarnych, które odbyły ogółem (…) wizyt profilaktycznych (średnio na jedną ciężarną przypadało 9 – 10 wizyt profilaktycznych) oraz w wyżej wskazanym okresie sprawowała pielęgnacyjną opiekę położniczą nad (…) położnicami i (…) noworodkami w kontrolowanej jednostce organizacyjnej.

  Kontroli poddano 6 kart edukacji przedporodowej – w każdej widniał opis przeprowadzonej wizyty, program zajęć edukacji przedporodowej. Dokumentacja ciężarnych prowadzona była rzetelnie, czytelnie, każdorazowo opatrzona była pieczątką i podpisem położnej POZ oraz podpisem kobiety ciężarnej.

  Z udostępnionej Zespołowi Kontrolującemu dokumentacji w zakresie opieki nad noworodkiem/niemowlęciem do końca drugiego miesiąca życia wynikało, że położna realizując przedmiotową opiekę przeprowadziła ogółem (…) wizyty patronażowe u położnic i noworodków/niemowląt oraz udzieliła (…) porad laktacyjnych. Pierwsza wizyta odbywała się w dniu zgłoszenia o porodzie lub w dniu kolejnym – realizacja ww. świadczenia przez położną POZ spełniała warunki rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, które stanowi, że *pierwsza wizyta patronażowa odbywa się nie później niż 48 godzin po opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko*. Średnia ilość wizyt przypadająca na położnicę i noworodka wynosiła od 4 do 5, co jest zgodnie z przywołanym wyżej aktem prawnym, który obliguje położną POZ do przeprowadzenia co najmniej 4 takich wizyt. Fakt ten należy odnotować jako pozytywny, ponieważ mając na uwadze okres pandemii położna nie odstąpiła od realizacji zadania, zapewniając optymalny dostęp ww. świadczeń. Przekazanie położnej POZ zgłoszenia

o porodzie odbywało się za pośrednictwem podmiotów wykonujących działalność leczniczą, sprawujących opiekę nad noworodkiem – w tym przypadku informacja napływała z opóźnieniem. Mając powyższe na uwadze, a w konsekwencji zagrożenie przeprowadzenia pierwszej wizyty patronażowej po upływie 48 godzin od opuszczeniu szpitala przez matkę i dziecko, zgłoszenia o porodzie dokonywała położnica – działanie to jest niezgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. 2018 r. poz. 1756), które stanowi, że zgłoszenie o porodzie położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotowi wykonującemu działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej **przekazuje do dnia wypisu noworodka podmiot wykonujący działalność leczniczą, sprawujący nad nim opiekę.**

Kontroli poddano 12 kart opieki nad położnicą i noworodkiem/niemowlęciem do końca drugiego miesiąca życia - we wszystkich widniały wpisy o przeprowadzonej wizycie patronażowej, podczas której każdorazowo położna dokonywała m. in. pomiaru masy ciała dziecka. Skontrolowana dokumentacja prowadzona była rzetelnie, w sposób czytelny, chronologiczny, zawierała informacje dotyczące udzielonych świadczeń pielęgnacyjnych, diagnostycznych oraz leczniczych zrealizowanych przez położną POZ wobec noworodka/niemowlęcia i położnicy, a także zalecenia i uwagi. Każdy wpis dokonany w dokumentacji opatrzony był podpisem położnej wraz z pieczątką i numerem prawa wykonywania zawodu, a w przypadku przeprowadzonych wizyt patronażowych, przy każdym wpisie widniał podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka wraz z podpisem i pieczątką z numerem prawa wykonywania zawodu położnej, dokonującej zapisu. Całość dokumentacji prowadzona była zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Działalność pielęgniarek POZ

W dniu kontroli zakładu leczniczego Kontrolowany przedstawił Zespołowi Kontrolującemu dokumenty dot. liczby niemowląt i dzieci **objętych opieką pielęgniarek POZ** oraz dokumentację w zakresie przeprowadzonych wizyt patronażowych. Przedmiotowe dane wskazywały, że podmiot leczniczy w okresie od 1 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2022 r., w ramach zadań realizowanych przez pielęgniarki POZ, objął ogółem opieką (…) pacjentów, w tym dzieci w następujących zakresach wiekowych: od 0 do 19 r. ż. w liczbie: (…), liczbę noworodków/niemowląt od 0 do 12 m. ż. – 43, od 0 do 6 m. ż. – 11, w 9 m. ż. – 3, w 12 m. ż. – 3 oraz dzieci w wieku: 2 lat – 22, 4 lat – 25 i 5 lat – 32.

- **Dokumentacja medyczna prowadzona przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w kontrolowanym zakładzie leczniczym**

W dniu wizytacji zakładu leczniczego Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu następującą indywidualną wewnętrzną dokumentację medyczną, prowadzoną przez pielęgniarki POZ:

- ✓ **kartę testów przesiewowych,**
- ✓ **kartę wizyt patronażowych**,
- ✓ **książkę pracy terenowej pielęgniarki,**
- ✓ **książkę gabinetu zabiegowego.**

- **Działalność prowadzona w ramach kompetencji pielęgniarki POZ - realizacja wizyt patronażowych w zakładzie leczniczym od 1 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2022 r.**

  Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych, po zakończeniu wizyt patronażowych u położnicy i noworodka, położna podstawowej opieki zdrowotnej przekazuje opiekę nad niemowlęciem pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej. Mając na uwadze wskazaną regulację prawną, pielęgniarka POZ powinna przeprowadzić wizytę patronażową na przełomie 3 – 4 m. ż. dziecka, która jest ukierunkowana na instruktaż w zakresie pielęgnacji niemowlęcia, w tym karmienia piersią i pielęgnacji jamy ustnej. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości (zaburzenia stanu zdrowia dziecka) należy rozpoznać problemy zdrowotne oraz społeczne rodziny i w związku z powyższym ponowić patronaż w okresie osiągnięcia przez dziecko 9 m. ż.

  W okresie objętym kontrolą, tj. od 01.01.2021 r. do 28.02.2022 r., w rejonie działania pielęgniarki POZ kontrolowanego zakładu leczniczego, liczba urodzeń wynosiła (…). Z przedstawionych Zespołowi Kontrolnemu materiałów wynikało, że w powyższym okresie wizytom patronażowym podlegało (…) niemowląt. Pielęgniarki POZ przeprowadziły (…) wizyty patronażowe. Każda wizyta była odnotowana w indywidualnej dokumentacji medycznej niemowlęcia. Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą w zakresie realizacji zadania przez pielęgniarki POZ, dokonano na podstawie 10 kart wizyty patronażowej u dziecka – we wszystkich widniały wpisy o wykonaniu jednej wizyty patronażowej, podczas której nie stwierdzono zaburzeń stanu zdrowia dziecka – realizacja świadczeń przez pielęgniarki POZ w okresie objętym kontrolą w powyższym zakresie spełniała warunki określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych. Skontrolowana dokumentacja zawierała odpowiednio: datę przekazania opieki nad dzieckiem przez położną środowiskowo-rodzinną oraz imię i nazwisko położnej środowiskowo-rodzinnej sprawującej opiekę nad dzieckiem od 1 - 8 tygodnia życia, datę pierwszej pielęgniarskiej wizyty patronażowej, wywiad pielęgniarski, opis przeprowadzonej wizyty patronażowej, w tym stan ogólny dziecka, sposób żywienia niemowlęcia, budowę ciała, stan skóry, jamy ustnej, rozwój psychomotoryczny oraz uwagi. Dokumentacja prowadzona była rzetelnie, pod każdym wpisem widniał podpis pielęgniarki wraz z pieczątką i numerem prawa wykonywania zawodu. Podczas wizyt profilaktycznych w miejscu zamieszkania świadczeniodawcy oraz w placówce, pielęgniarki POZ realizują programy edukacji zdrowotnej, m. in. z zakresu: prawidłowej pielęgnacji skóry i jamy ustnej niemowlęcia, sztucznego żywienia niemowląt czy podejmowania zachowań prozdrowotnych w rodzinie.

- **Realizacja testów przesiewowych u dzieci przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej w kontrolowanym zakładzie leczniczym od 1 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2022 r.**

  W dniu wizytacji zakładu leczniczego Kontrolowany przedłożył dokumentację medyczną w zakresie wykonanych testów przesiewowych w poszczególnych grupach wiekowych, w okresie objętym kontrolą.
  Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej dzieci w określonych poniżej grupach wiekowych, podlegających testom przesiewowym od 1 stycznia 2021 r. do 28 lutego 2022 r. dokonano na podstawie 20 Kart testów przesiewowych, według szczegółowości:

  - ✓ 0 – 6 miesiąc życia – 31 dzieci, 4 karty testów przesiewowych (12,9 % ogółu),
  - ✓ 9 miesiąc życia – 12 dzieci, 2 karty testów przesiewowych (16,6 % ogółu),
  - ✓ 12 miesiąc życia – 12 dzieci, 2 karty testów przesiewowych (16,6 % ogółu),
  - ✓ 2 lata – 28 dzieci, 3 karty testów przesiewowych (10,7 % ogółu),
  - ✓ 4 lata – 34 dzieci, 4 karty testów przesiewowych(11,7 % ogółu),
  - ✓ 5 lat - 49 dzieci, 5 kart testów przesiewowych (10,2 % ogółu).

  Na podstawie skontrolowanych indywidualnych kart testów przesiewowych dzieci ustalono, że wykonawstwo przedmiotowych badań przeprowadzono w 100 % badanych przypadków.

Wnioski Zespołu Kontrolnego:

a) Jednostka organizacyjna zakładu leczniczego była odpowiednio oznakowane na zewnątrz i wewnątrz budynku, brak barier architektonicznych.
b) Kontrolowany posiadał umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Ciągłość zawartych umów była zachowana.
c) Struktura organizacyjna kontrolowanego zakładu leczniczego była zgodna z wpisem do rejestru prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego.
d) Zakład leczniczy posiadał odpowiednio wykwalifikowaną kadrę medyczną, realizującą zadania z zakresu opieki nad matką i dzieckiem.
e) Położna POZ obejmowała opieką kobiety ciężarne od 21 tygodnia ciąży. W okresie obejmującym kontrolę ciężarne odbyły od 9 – 10 wizyt profilaktycznych.
f) Pierwszą wizytę patronażową położna przeprowadzała do 48 godzin od momentu zgłoszenia wypisu.
g) Realizacja wizyt patronażowych u położnicy i noworodka jest zgodna z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 marca 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2019 r. poz. 736 z późn. zm.) oraz (Dz. u. z 2021 r. poz. 540) – rozporządzenie zakłada co najmniej 4 wizyty, przeprowadzono po 4 - 5 patronaży u położnicy i noworodka.
h) Opieka nad położnicą i noworodkiem realizowana była zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. 2018 r. poz. 1756).

i) Realizacja zadań przez pielęgniarki POZ w zakresie przeprowadzonych wizyt patronażowych u niemowląt jest zgodna z Rozporządzeniem 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) w zakresie terminu i ilości odbytych wizyt patronażowych – pielęgniarka wykonała przedmiotowe świadczenia we wszystkich badanych przypadkach.
j) Testy przesiewowe u niemowląt w wieku: 0 – 6 miesięcy, 9 i 12 miesięcy, 2, 4 i 5 lat podlegających tym badaniom, zostały wykonane przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej we wszystkich badanych przypadkach.
k) Pielęgniarki POZ i położna POZ posiadały odpowiednio wyposażone torby patronażowe.
l) Dokumentacja medyczna pielęgniarek POZ i położnej POZ prowadzona była zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666 z późn. zm.).

Nieprawidłowości i uchybienia stwierdzone podczas kontroli:

a) Kontrolowany posiadał niezaktualizowany Regulamin Porządkowy podmiotu leczniczego z 25 marca 2009 r., który nie spełniał wymagań art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej w zakresie nazwy aktu wewnętrznego, określającego funkcjonowanie podmiotu leczniczego.
b) Stwierdzono nieprawidłowość w zakresie braku dokumentów potwierdzających wykonanie przeglądów technicznych w przypadku dwóch wag elektronicznych, wykorzystywanych w kontrolowanej jednostce.
c) Szafy przeznaczone do przechowywania dokumentacji medycznej nie posiadały zabezpieczeń ograniczających dostęp osób nieupoważnionych.

Do dnia zakończenia czynności kontrolnych Kontrolowany usunął stwierdzone nieprawidłowości/uchybienia w zakresie pkt a), b) i c).

Na tym kontrolę zakończono.

Zespół Kontrolny dokonał adnotacji o przeprowadzonej kontroli w książce kontroli kontrolowanej jednostki organizacyjnej.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.), (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 z późn. zm.).

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:

- jeden egzemplarz otrzymał podmiot leczniczy,
- drugi egzemplarz wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

Gorzów Wlkp., 15 czerwca 2022 r.

Podpisy osób kontrolujących:

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

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

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu.

Miejsce i data Słubice 22.06.2022 r.

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

„FAMILIA” s.c. Usługi pielęgniarskie

69-100 SŁUBICE, ul. Mickiewicza 5

tel. 95 758 73 70

NIP 598-15-01-878, REGON 21105875

0414/0032

KIEROWNIK

mgr Barbara Burzyńska

Pieczątka podmiotu leczniczego
oraz podpis kierownika podmiotu leczniczego lub osoby upoważnionej

Odmawiam podpisania protokołu z powodu
(art. 112 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej)

.....
.....

Miejsce i data .....

.....

Pieczątka podmiotu leczniczego
oraz podpis kierownika podmiotu leczniczego lub osoby upoważnionej

(…) Wyłączenia dokonano na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U. z 2022 r. poz. 902).