



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-O.9612.1.22.2014

Warszawa, 15 stycznia 2015 r.

**Pani
Iwona Malinowska-Paździor
ul. Szkolna 21
07-411 Rzekuń**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2013 r., poz. 217, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska w Rzekuniu (dalej Przychodnia Lekarska), mieszczącej się przy ul. Szkolnej 21 w Rzekuniu.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 18 grudnia 2014 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna Przychodni Lekarskiej określona w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

Pomieszczenia placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). W dokumentacji Przychodni Lekarskiej zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej oraz położnej. Podmiot posiadał zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W kontrolowanej placówce umieszczono również informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej ustawa o prawach pacjentach i Rzeczniku Praw Pacjenta – Dz. U. z 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2014 r., poz. 177, z późn. zm.).

W podmiocie leczniczym realizowane były świadczenia zdrowotne dla dorosłych i dzieci z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Szczególną uwagę zwrócono na zapewnienie świadczeń zdrowotnych dla dzieci. Opiekę medyczną nad dziećmi sprawowało 3 lekarzy. Jeden lekarz był specjalistą w dziedzinie medycyny rodzinnej i jednocześnie posiadał I^o specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych, drugi lekarz był specjalistą w dziedzinie chorób wewnętrznych i jednocześnie posiadał I^o specjalizacji w zakresie pediatrii, a trzeci lekarz był w trakcie odbywania specjalizacji w dziedzinie pediatrii. Świadczenia zdrowotne realizowane były przez 3 pielęgniarki oraz położną. Wszystkie pielęgniarki ukończyły kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, a jedna – pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania. Wszystkie pielęgniarki odbyły kurs specjalistyczny w zakresie szczepień ochronnych, dwie – standardów postępowania pielęgniarki środowiskowej w profilaktyce i wczesnym wykrywaniu chorób układu krążenia, jedna – przedszpitalnej pomocy w stanach zagrożenia życia, a jedna pielęgniarka – szkolenie w zakresie promocji karmienia piersią. Położna odbyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej wykonywane były szczepienia ochronne, badania profilaktyczne i bilansowe oraz wizyty patronażowe. Badania profilaktyczne i bilansowe dzieci do lat 16 odbywały się w obecności lub za zgodą opiekunów prawnych, zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W dokumentacji szczepień odnotowano cztery przypadki niewykonania szczepień z powodu negatywnych opinii lekarzy specjalistów w dziedzinach pediatrii, neurologii i nefrologii.

W kontrolowanym podmiocie leczniczym zapewniono rozdział czasowy przyjęć dzieci zdrowych i pozostałych pacjentów. W poradni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dzieci przyjmowane były na bieżąco. Lekarz najczęściej kierował dzieci do poradni neonatologicznej, ortopedycznej, alergologicznej, okulistycznej, laryngologicznej, kardiologicznej oraz wad postawy. W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia w formie rozmów indywidualnych oraz pogadank z dziećmi i rodzicami w zakresie profilaktyki uzależnień, cukrzycy, próchnicy, wad postawy, zapobiegania zakażeniom HIV, zalet karmienia piersią oraz konieczności wykonywania szczepień ochronnych.

Pomieszczenia, w których udzielane były świadczenia dla dzieci, zostały dostosowane do ich potrzeb – poczekalnię wyposażono w stół do przewijania niemowląt oraz połączono z pokojem zabaw, w którym znajdował się stolik z krzeselkami oraz zabawki.

Podsumowując powyższe ustalenia, pragnę poinformować Panią, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Edyta Ostrowska
Dyrektor
Wydziału Kontroli