



Pani

Krystyna Tuleja

Kierownik podmiotu:

**SPÓŁKA CYWILNA: K. BIAŁECKA,
G. GOŁĘBSKA, A. INDRZEJCZAK,
K. KACZMAREK, B. PISKORSKA,
D. SZYMCZAK, H. ŚWIERCZYŃSKA,
K. TULEJA**
ul. PCK 8/021
62-600 Koło

Na podstawie art. 111 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190) działając z upoważnienia Wojewody Wielkopolskiego, zespół kontrolny Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Wydziału Zdrowia, przeprowadził w okresie od 19 do 30 października 2018 r. kontrolę planową problemową.

Przedmiot kontroli obejmował ocenę zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej oraz realizację opieki nad matką i dzieckiem.

Szczegółowe ustalenia z kontroli zawarto w protokole, który podpisała Pani w dniu 28 listopada 2018 r. nie wnosząc zastrzeżeń.

Zalecenie pokontrolne

1. Podać do wiadomości pacjentów, przez zamieszczenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń, informację o wysokości opłaty za udostępnienie kopii dokumentacji medycznej, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Zapewnić udzielanie świadczeń przez personel medyczny spełniający wymogi zdrowotne, do czego zobowiązuje art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Przedłożono dokument potwierdzający spełnianie wymagań zdrowotnych tylko dla 1 położnej.
3. Realizować przez pielęgniarkę poz testy przesiewowe, do czego zobowiązuje cz. II załącznika nr 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 86 ze zm.).
4. Zapewnić udzielanie świadczeń zdrowotnych przy użyciu aparatury medycznej posiadającej aktualne dokumenty potwierdzające jej sprawność techniczną, do czego zobowiązuje art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Powyższe dotyczy aparatu KTG (brak przeglądu technicznego) oraz 2 wag medycznych (brak świadectw legalizacji/oznaczeń legalizacyjnych),
5. Dokumentację medyczną prowadzić zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu 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). Dokumentacja medyczna na dzień przeprowadzenia kontroli nie spełniała wymogów wyżej wymienionego rozporządzenia, ponieważ:

- w Poradni (gabinecie) pielęgniarki POZ, prowadzonej w postaci historii choroby, stwierdzono brak:
 - nazwy podmiotu leczniczego, co narusza § 10 ust.1, pkt 1 a, ww. rozporządzenia,
 - prawidłowego kodu resortowego, stanowiącego część I systemu kodów identyfikacyjnych, co narusza § 10 ust.1, pkt 1 b, ww. rozporządzenia,
 - nazwy komórki organizacyjnej i jej kodu resortowego stanowiącego część VI systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, co narusza § 10 ust.1, pkt 1 e, ww. rozporządzenia;
- w Kartach opieki nad kobietą ciężarną, Kartach wizyty patronażowej u położnicy i Kartach wizyty patronażowej u noworodka oraz w Księdze zabiegowej stwierdzono brak pełnego prawidłowego oznaczenia podmiotu przedstawionego powyżej.

Wobec powyższego wnoszę o przekazanie informacji o wykonaniu zalecenia oraz podjętych działaniach w celu wyeliminowania w przyszłości stwierdzonej nieprawidłowości lub przyczynach ich niepodjęcia.

Informację proszę przekazać pisemnie w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, informując Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu, Wydział Zdrowia, al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań.

Z up. Wojewody Wielkopolskiego
Damian Marciniak
Dyrektor Wydziału Zdrowia

Przygotowała:
Monika Krysiak-Kuras
specjalista
7.12.2018 r.