Egz. Nr 1/2/3 *).

PROTOKÓŁ KONTROLI

przeprowadzonej przez Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie Psychologii Klinicznej

I. INFORMACJE PODSTAWOWE

Jednostka kontrolowana:

SP Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko ŚUM w Katowicach

z siedzibą w Zabrzu, ul. 3-Maja 13-15

nr REGON 271566088

zwanym dalej „podmiotem kontrolowanym" **kierowanym w okresie objętym kontrolą przez (dyrektor/osoba zarządzająca podmiotem kontrolowanym):**

dr n. med. Dariusz Budziński

(imię nazwisko, data objęcia stanowiska służbowego)

Podstawa prawna podjęcia kontroli: art. 10 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2009r. Nr 52, poz. 419 z późn. zm.)

Komórka organizacyjna podlegająca kontroli Oddział neurologii i oddział udarowy

Data rozpoczęcia kontroli **26 marca 2013 roku**

Data zakończenia kontroli 26. marca 2013 r

Kontrolujący: **dr n. hum. Bernadetta Izydorczyk**

Przedmiot kontroli: Kontrola jakości pracy psychologów pracujących w w/w oddziałach. (ocena poprawności prowadzonej dokumentacji i innych wykonywanych działań psychologicznych w ramach obowiązków zawodowych).

Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych kontrolujący zawiadomił kierownika podmiotu kontrolowanego o przedmiocie kontroli oraz dokonał adnotacji w księdze ewidencji kontroli prowadzonej przez podmiot pod numerem ....

Kontrolę wpisano w księgę kontroli

Wyjaśnień udzielał(a) kierownik podmiotu kontrolowanego/osoba upoważniona Pan/Pani* Katarzyna Rojewska (upoważniona pisemnie przez dyrektora placówki)

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

....

II. OPIS STANU FAKTYCZNEGO

1. Personel medyczny (psychologowie) kontrolowanej komórki organizacyjnej (oddział, poradnia, zakład itp.):

Ordynator/Kierownik kontrolowanej komórki organizacyjnej:

Ordynator oddz. prof. dr hab. n. med. Krystyna Pierzchała.

(imię nazwisko, data objęcia stanowiska służbowego)

Liczba psychologów udzielających świadczenia zdrowotne w ramach jednostki (zakładu, oddziału, poradni, pracowni itd.): 1 (etat) mgr Sylwia Pyrtek

1.1. Personel medyczny (psychologiczny) jednostki:

- Liczba:
  - mgr psychologii 1
  - dr n. hum. –
  - specjalistów psychologiik linicznej psycholog kliniczny (I° stopnia)

  w tym
  - specjalistów I° 1
  - specjalistów II° –
  - w trakcie specjalizacji 1

1.2. Ocena kadry medycznej - psychologicznej podmiotu pod względem zabezpieczenia udzielanych świadczeń medycznych - psychologicznych

- kadra psychologiczna wystarczająca TAK NIE

Uwagi:

kadra psychologiczna zabezpiecza w całości wykonywanie usług psychologicznych wykonywanych w Oddziale neurologii i udarowym. Zakres zatrudnienia – wystarczający dla potrzeb w/w oddziału.

1.3. Realizacja kształcenia i doskonalenia zawodowego lekarzy, lekarzy dentystów, pielęgniarek, położnych, farmaceutów, osób wykonujących inne zawody medyczne lub inne zawody mające zastosowanie w ochronie zdrowia*) w zakresie wynikającym z programów kształcenia

Prowadzenie stażu podyplomowego:

a) czy jednostka jest uprawniona do prowadzenia stażu podyplomowego i czy spełnia wymagane warunki w tym zakresie:

tak spełnia · pracownia prowadzi staże do specjalizacji w dziedzinie psychologii klinicznej.

b) liczba osób odbywających staż podyplomowy z psychologii klinicznej –

c) realizacja programu stażu: od VI 2013 do XI 2013

– 3 mgr psychologii – staże do specjalizacji z psychologii klinicznej

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

....

....

....

Specjalizacje:

a) liczba psychologów, którzy rozpoczęli specjalizację w kontrolowanym okresie ....1........

b) aktualna liczba mgr psychologii realizujących specjalizację z psychologii klinicznej ....1........

c) liczba miejsc szkoleniowych dla psychologów ogółem ok. 5 / rok.

Realizacja doskonalenia zawodowego wynikającego z programów szkoleniowych i ocena poziomu kształcenia: mgr Sylwia Pyrka pozostaje w trakcie uzupełniania kształcenia specjalizacyjnego z psychologii klinicznej (tzw. uzupełniający II°). Ukończone całościowe szkolenie w zakresie terapii behawioralno-poznawczej PTTPiB Warszawa.

1.4. Formy doskonalenia zawodowego:

- 4 letnie studia podyplomowe do certyfikatu terapeuty behawioralno-poznawczego (2008-2012).

(podnoszenie kwalifikacji personelu – rodzaj i częstotliwość)

- uprawnienia do przeprowadzenia badań psychologicznych kandydatów do posiadania broni PTP.

(szkolenia wewnątrzzakładowe – częstotliwość i tematyka)

- specjalizacja z psychologii klinicznej - w trakcie.

(udział w zjazdach, konferencjach)

2. Organizacja jednostki (oddziału) :

Liczba łóżek zarejestrowanych ....30-36....

Liczba łóżek rzeczywistych w dniu kontroli ....25....

Liczba sal chorych ....16....

Liczba hospitalizacji:

- w roku minionym: ....
- w roku bieżącym do dnia kontroli ....
- liczba pacjentów w dniu kontroli 25 / 1 na bad. psychologiczne)
- % obłożenia łóżek w dniu kontroli ....

Czas oczekiwania na konsultację psychologiczną planowaną 1-2 dni po zgłoszeniu.

Czas oczekiwania na konsultację psychologiczną w przypadkach pilnych ....od razu w dniu zgłoszenia

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

....

Przyczyny braku realizacji konsultacji psychologicznych (jeśli są niezrealizowane, podać dlaczego .... nie dotyczy, poza wymogiem usługi wspomnianego, zewnętrznego telefonicznego, oddalonego na stałe ....

Średni czas hospitalizacji pacjentów poddanych badaniu psychologicznemu .... 5-14 dni

(UWAGA: prośba o powyższe dane powinna być wysłana z odpowiednim wyprzedzeniem)

Ocena warunków udzielania świadczeń w zakresie szkolenia specjalizacyjnego dla psychologów ....
Warunki konieczne panujące na stażu jednego psychologa – w jednym czasie pracy psychologa zatrudnionego i stażysty. Psycholog dysponuje tylko jednym gabinetem – miejscem wykonywania badań i terapii.

3. Wyposażenie podmiotu kontrolowanego (zakładu, oddziału, poradni, pracowni itd.)

Główny sprzęt (wyposażenie w metody psychologiczne, testy i przygotowanie warsztatu pracy dla psychologów) zabezpieczający kompleksowe wykonanie zleconych usług psychologicznych wobec pacjentów.

Zakres posiadanego sprzętu (metody diagnostyczne, tzn. środki terapeutyczne) – są wystarczające w stosunku do potrzeb pacjentów oddziału ....

Ewentualne braki sprzętu w zakresie metod psychologicznych do wykonywania kompleksowego badania psychologicznego i terapii psychologicznej ....
nie dotyczy. ....

Ocena wyposażenia w związku z zakresem wykonywanych świadczeń zdrowotnych – psychologicznych ....
Wyposażenie gabinetu w zakresie metod psychologicznych do sporządzenia diagnozy psychologicznej i stosowania rehabilitacji neuropsychologicznej – jest wystarczające ....

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

....

Wnioski dotyczące wyposażenia podmiotu kontrolowanego

(ocena wyposażenia podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w aparaturę i sprzęt medyczny, aparaturę analityczną oraz aparaturę do przygotowania i badania produktów leczniczych i kontrola ich efektywnego wykorzystania w realizacji zadań dydaktycznych)

Wyposażenie w zakresie metod psychologicznych i tych stosowanych do klinicznej diagnozy neuropsychologicznej jest wystarczające – w ocenie pracującego na oddziale psychologa.

4. Dokumentacja medyczna dotycząca zapisu usług psychologicznych:

a) czytelna — tak nie

b) kompletna — tak nie

c) autoryzowana — tak nie

d) każdy dokument dotyczący pacjenta jest autoryzowany i datowany — tak nie

e) każdy pacjent w ciągu 24 godzin od chwili wykonania świadczenia ma wypełnioną historię choroby w zakresie zleconych usług psychologicznych — tak nie

f) okres uzupełnienia i zakończenia historii choroby nie przekracza 3 dni od wypisu — tak nie

g) inne spostrzeżenia dotyczące dokumentacji: Dokumentacja psychologiczna – spełnia podstawowe standardy poprawności zapisu. Wyniki badań psychologicznych – są przechowywane pod zabezpieczeniem i ograniczonym dostępem osób trzecich (dostęp – psycholog). Konieczne są poprawne wpisywanie w dokumentacji medycznej

Ocena w odniesieniu do obowiązujących przepisów prawnych regulujących aspekt praw pacjenta, dokumentacji medycznej oraz innych aktów prawnych dotyczących dokumentacji wyróżnionych ze względu na specyfikę reprezentowanej dziedziny: Sporządzanie dokumentacji psychologicznej (dla pacjenta w historii choroby) – zgodne z przepisami prawnymi, tj. tym przez pacjenta. Zapis zgodny z zasadami tajemnicy zawodowej.

5. Dostępność świadczeń zdrowotnych

5.1. Czas pracy podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych:

codziennie w godzinach od 7⁰⁰ - do 14³⁵

inny (jaki?) –

5.2. Czas oczekiwana na planowaną poradę (świadczenie zdrowotne lub przyjęcie na oddział):

X w dniu zgłoszenia — tak nie

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

....

- w dniu następnym tak nie
- po kilku dniach/tygodniach/miesiącach/latach tak nie, ilu ....

5.3. Przyczyny oczekiwania na planowaną poradę psychologiczną/przyjęcie na oddział (medyczne, pozamedyczne):

zależnie od stanu pacjenta i od aktualnie wykonywanych innych badań medycznych (np. EEG po nieprzespanej nocy).

5.4. Czy w jednostce udzielającej świadczeń zdrowotnych zamieszczona jest informacja dla pacjentów o:

a) godzinach pracy psychologów tak nie

b) oferowanych świadczeniach psychologicznych tak nie

c) opłatach za dodatkowe świadczenia tak nie

d) prawach pacjenta tak nie

e) innych świadczeniach (jakich?) tak nie

....

f) inne informacje, (jakie?) tak nie

—

....

....

III. Wnioski konsultanta wojewódzkiego dotyczące działalności podmiotu kontrolowanego pod względem wymogów związanych ze specyfiką reprezentowanej dziedziny:

Pani mgr Sylwia Pyrtek jako osoba świadcząca usługi psychologiczne na oddziale neurologii i udarowym w pełni spełnia w ramach swoich kompetencji obowiązujące standardy i wymogi określone z dziedziny psychologii klinicznej. Świadczenie usług wobec pacjentów w/w oddziałów SP poprawnie realizowane jest zgodnie z wymogami i standardami etyki.

IV. Opis stwierdzonego w wyniku kontroli stanu faktycznego (w tym opis ustalonych nieprawidłowości lub naruszeń prawa, z uwzględnieniem przyczyn powstania zakresu i skutków tych nieprawidłowości lub naruszeń, osiągnięcia podmiotu kontrolowanego):

brak

....

....

....

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

....

V. Zalecenia pokontrolne:

Z racji przewodniczych studiów podyplomowych w zakresie psychologii tzw. klin. osobiście wymagałby pomocy konsultacji klinicznych. Przeprowadzenie testów i badań psycholo-gicznych wraz z ustaleniem klinicznego neuropsychologicznego [illegible] doświadczenia klinicznego, warte wsparcia.

VI. Informacja o odmowie udzielenia wyjaśnień przez pracowników podmiotu kontrolowanego

nie dotyczy.

Załączniki do protokołu :

1. Upoważnienie dla mgr K. Rojewskiej z nazwiskiem
2. [illegible] szpitala do reprezentowania go.
3. Wzory kontroli.

Na tym kontrolę zakończono.

Protokół doręczono kierownikowi podmiotu kontrolowanego (dyrektor/osoba zarządzająca podmiotem kontrolowanym) w dniu ....

Kierownikowi podmiotu kontrolowanego, po zapoznaniu się z treścią protokołu kontroli, przysługuje prawo zgłoszenia – przed podpisaniem protokołu – umotywowanych zastrzeżeń dotyczących ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia zgłasza się na piśmie w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu.

Kierownik podmiotu kontrolowanego, po zapoznaniu się z treścią protokołu kontroli, może odmówić jego podpisania, składając w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania pisemne wyjaśnienie przyczyn tej odmowy.

Protokół sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden pozostawia się kierownikowi podmiotu kontrolowanego.

KA 0014
Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Psychologii Klinicznej
dr n. hum. Bernadetta Izydorczyk
Specjalista Psychologii Klinicznej
Psychoterapeuta, Superwizor SNP PTP
41-819 Zabrze, ul. Franciszkańska 32 C/11

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

....

Egz. Nr 1/2/3 *).

O sposobie wykonania zaleceń zawartych w protokole należy powiadomić Konsultanta Wojewódzkiego oraz Wojewodę Śląskiego za pośrednictwem Dyrektora Wydziału Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego protokołu.

REGON 271566088 NIP 648-23-01-274
Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1
im Prof Stanisława Szyszko
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
41-800 Zabrze, ul. 3-go Maja 13-15
tel 0 32 370 45 07 fax 0 32 370 45 22

Zabrze, dnia 26.03.2013
(miejscowość, data sporządzenia protokołu)

Kierownik podmiotu kontrolowanego
(dyrektor/osoba zarządzająca podmiotem kontrolowanym albo upoważniony pracownik)

DYREKTOR
dr n. med. Dariusz Budziński
(data podpisania protokołu, podpis)

Konsultant Wojewódzki

Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Psychologii Klinicznej
dr n. hum. Bernadetta Izydorczyk
Specjalista Psychologii Klinicznej
Psychoterapeuta, Superwizor SNP PTP
41-819 Zabrze, ul. Stanisławska 32 C/11
KA 0014

27.03.2013 Izydorczyk Bernadetta
(data podpisania protokołu, podpis)

Oświadczam, że uzyskane w trakcie kontroli dane będą przetwarzane jedynie w związku z przeprowadzoną kontrolą.

27.03.2013 Izydorczyk
Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Psychologii Klinicznej
dr n. hum. Bernadetta Izydorczyk
Specjalista Psychologii Klinicznej
Psychoterapeuta, Superwizor SNP PTP
41-819 Zabrze, ul. Stanisławska 32 C/11
KA 0014
data i podpis konsultanta wojewódzkiego

*) niepotrzebne skreślić

Parafy kontrolującego oraz kierownika podmiotu kontrolowanego/pracownika upoważnionego

.....