

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI

PS-III.9612.11.2012 OS

**PROTOKÓŁ KONTROLI SPRAWDZAJĄCEJ
NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

Villa Med

BIAŁYSTOK, UL. MIŁOSNA 24

NIP: 542-273-18-98

REGON:200028481

NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000023791

Białystok, 16 lutego 2012r.

R 0128 HA

PROTOKÓŁ KONTROLI

I. JEDNOSTKA KONTROLOWANA:

Przedsiębiorstwo pn. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Villa Med.
15-666 Białystok, ul. Miłosna 24

II. PODMIOT LECZNICZY:

Agnieszka Łapińska 15-666 Białystok, ul. Miłosna 4

III. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEN MEDYCZNYCH KONTROLOWANEJ JEDNOSTKI.

15-666 Białystok , ul. Miłosna 24.

IV. KONTROLUJĄCY.

1. Olga Szelaż – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2012 wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 42 – przewodnicząca zespołu kontrolnego
2. Ewa Taranta – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2012 wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011
3. Adelina Abel-Aziz – starszy inspektor w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności leczniczej na podstawie upoważnienia nr 3/2012 wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 39

V. TERMIN KONTROLI.

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 16 lutego 2012r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 20 lutego 2012r.

VI. PRZEDMIOT KONTROLI I OKRES OBJĘTY KONTROLĄ.

Ocena realizacji zaleceń pokontrolnych dotyczących: funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej z uwzględnieniem realizacji i dokumentowania przez lekarza, świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej nad noworodkiem, niemowlęciem, dziećmi i młodzieżą oraz funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej z uwzględnieniem realizacji i dokumentowania przez pielęgniarkę, świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej nad niemowlęciem, dziećmi i młodzieżą oraz funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej z uwzględnieniem realizacji i dokumentowania przez położną świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej nad kobietą, noworodkiem i niemowlęciem do ukończenia drugiego miesiąca życia zawartych w wystąpieniu z dnia 2 marca 2011r znak: PS-III.9612.1.2.2011.AA. Kontrolą objęto okres od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego tj. 7 marca 2011r. do dnia kontroli.

Kontroli dokonano w obecności dr. Agnieszka Szymińska

Przeprowadzenie kontroli sprawdzającej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w jednostce kontrolowanej pod pozycją nr 4

VII. SKONTROLOWANO NASTĘPUJĄCE ZAGADNIENIA:

1. czy realizowane i dokumentowane są świadczenia gwarantowane lekarza z uwzględnieniem oceny rozwoju reakcji słuchowo-ruchowych, opisu badania stawów biodrowych u niemowląt oraz opisu pełnego badania lekarskiego u 5-latków,
2. czy realizowane i dokumentowane są świadczenia gwarantowane pielęgniarki z uwzględnieniem wartości BMI we wszystkich grupach wiekowych podlegających badaniom przesiewowym, kompletu testów przesiewowych u 5-latków, wykonywania z prawidłowej odległości badania ostrości wzroku u 4-latków,
3. czy realizowane i dokumentowane są świadczenia gwarantowane położnej z uwzględnieniem określonej liczby i terminu wizyt patronażowych u noworodków i niemowląt do drugiego miesiąca życia oraz działań edukacyjnych dotyczących ciężarnych, noworodków i położnic,
4. czy dokumentacja medyczna położnej zawiera dane dotyczące stanu położniczego, położnicy, noworodka z uwzględnieniem odruchów noworodkowych oraz udzielonych zaleceń
5. czy dokumentacja medyczna zakładu została uzupełniona o: kody resortowe podmiotu stanowiące I, V i VII część systemu kodów, dane identyfikujące osoby realizujące świadczenia zdrowotne i dane pacjentów z uwzględnieniem PESELU matki u dziecka do 1 roku życia oraz numeracji stron,
6. czy oznakowano gabinet pielęgniarki i położnej środowiskowo – rodzinnej zgodnie z wpisem do książki rejestrowej podmiotu leczniczego,
7. czy uzupełniono sprzęt w neseserze położnej środowiskowo-rodzinnej,
8. czy umieszczono w widocznym miejscu harmonogramy pracy lekarza, pielęgniarek i położnej,
9. czy uzupełniono dokumenty kwalifikacyjne pielęgniarek.

VIII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO.

Ad.1. Świadczenia gwarantowane realizowane przez lekarza poz

- Badanie niemowląt – rozwój reakcji słuchowo ruchowych dokumentowany

u noworodka i dziecka

Opis badania stawów biodrowych dokumentowany

u noworodka i dziecka

[Signature]

Badanie pediatryczne 5-latka - zawartość kompletny reszta'
mieszanych i pełny opis badania własnego

Ad. 2. Świadczenia gwarantowane realizowane przez pielęgniarkę poz

Określenie BMI we wszystkich grupach wiekowych podlegających badaniom przesiewowym

..... Zostało określone i udokumentowane

Testy przesiewowe u 5-latka wykonano i udokumentowano

Badanie wzroku (odległość od tablicy) u 4-latka przewidziano 2 odległości
..... 3 m

Ad.3 Świadczenia gwarantowane realizowane przez położną poz

Opieka nad noworodkiem/niemowlęciem do drugiego miesiąca życia wg świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej

Pierwsza wizyta patronażowa u noworodka wykonana przez położną
..... w ciągu 48 godz. od doby zstępczej

Liczba wizyt patronażowych u noworodka / niemowlęcia do drugiego miesiąca życia -położna...
..... wykonuje minimum 4 wizyty u noworodka / niemowlęcia

Realizacja programów promocji zdrowia i opieki położniczej

- edukacja w zakresie profilaktyki przeciwrzywczej u noworodka/niemowlęcia, edukacja w zakresie profilaktyki przeciwrwotocznej u noworodka/niemowlęcia, edukacja w zakresie profilaktyki patologii stawów biodrowych, informowanie o obowiązku zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne i badania profilaktyczne, edukacja w zakresie pielęgnacji skóry dziecka, informowanie o potrzebie odbycia wizyty u lekarza ginekologa w 6. tygodniu połogu, udzielanie wskazówek na temat zdrowego stylu życia, edukacja w zakresie wpływu palenia tytoniu na zdrowie, edukacja w zakresie profilaktyki raka piersi, edukacja w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy, edukacja w zakresie higieny i trybu życia w połogu, edukacja w zakresie diety matki karmiącej, edukacja w zakresie karmienia piersią, edukacja w zakresie rozwiązywania problemów związanych z laktacją i

[Signature]

zapobiegania tym problemom, edukacja w zakresie kontroli płodności w porożu, edukacja w zakresie pielęgnacji rany kroczu / rany pooperacyjnej, zachęcanie do prowadzenia gimnastyki w okresie porożu, udzielanie instruktażu odnośnie kinezyterapii w porożu, jako metody zapobiegania nietrzymaniu moczu, edukacja w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową, edukacja w zakresie profilaktyki wady cewy nerwowej, przygotowanie do porodu, z uwzględnieniem porodu rodzinnego – *edukacja jest prowadzona*

Ad 4. dokumentacja położnej dotycząca opieki nad:

a) położnicą:

ocena stanu ogólnego położnicy, stanu położniczego: inwolucji mięśnia macicy (*badanie wysokości dna macicy*), ilości i jakości odchodów porożowych, gojenia się rany kroczu, stanu gruczołów piersiowych i brodawek, ocena laktacji, czynności pęcherza moczowego i jelit, higieny ciała, ocena stanu psychicznego położnicy, ocena relacji rodzinnych i wydolności opiekuńczej rodziny –

..... *dokumentowane*

b) noworodkiem:

ocena obecności odruchów noworodkowych oraz zachowania się dziecka (*sen, aktywność ruchowa, płacz*) – *dokumentowane*

Ad 5. Dokumentacja medyczna

- kod identyfikacyjny – kod resortowy stanowiący I część – *umieszczony*

..... *na kartach zchowa' dziecka*

- nazwa jednostki organizacyjnej oraz jej kod resortowy stanowiący V część – *umieszczony*

..... *na kartach zchowa' dziecka*

- nazwa komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych oraz jej kod resortowy –

..... *umieszczony na kartach zchowa' dziecka – w całej dokumentacji med*

X M P AA

Oznaczenie pacjenta w dokumentacji:

- numer PESEL – w książce zabiegowej *jest wpisany*
- u dziecka do 1 roku życia – numer PESEL matki dziecka – w karcie wizyty patronażowej położnej i w karcie opieki nad noworodkiem *jest wpisany*

Oznaczenie w dokumentacji medycznej osoby realizującej świadczenia zdrowotne

- numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarek *wypełniono – wykonano*
..... *pielęgni z danych*
- podpisy pielęgniarek w kartach zdrowia dziecka pod wykonanymi świadczeniami *podpisy*
..... *znajdują się w dokumentacji*

Ad. 6. Oznakowania gabinetów pielęgniarki i położnej środowiskowo-rodzinnej *zgodnie*
..... *z wpisem do Księgi Rejestrowej*

Ad. 7. Wyposażenie nesesera położnej środowiskowo-rodzinnej *kompletne*

Ad. 8. Harmonogramy pracy lekarza, pielęgniarek i położnej *wypełnione*
..... *na drzwiach gabinetów*

Ad. 9. Dokumenty kwalifikacyjne personelu

Prawa wykonywania zawodu u 2 pielęgniarek oraz dyplom zawodowy 1 pielęgniarki
..... *wypełniono o brakujące dokumenty*

STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli, wizytacji pomieszczeń oraz okazania sprzętu medycznego niezbędnego do realizacji świadczeń medycznych kontrolujący ~~nie stwierdzili~~ / *stwierdzili* nie stwierdzili nieprawidłowości.

IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOSCI KONTROLNE.

Po dokonaniu kontroli w dniu 16 lutego i przedstawieniu przez podmiot leczniczy dokumentów, wizytacji pomieszczeń oraz okazaniu sprzętu medycznego stanowiącego wyposażenie podmiotu kontrolujący stwierdzili / ~~nie stwierdzili~~ iż kontrolowany podmiot leczniczy zrealizował zalecenia pokontrolne zawarte w wystąpieniu z dnia 16 marca 2011r znak: PS-III.9612.1.2 2011.AA.

[Signature]

~~Podmiot leczniczy odmówił podpisania protokołu z przyczyny*~~

[illegible]