

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI**

**PS-III.9612.5.2013.ET**

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO „COR-MED”  
SPÓŁKA CYWILNA PROWADZĄCEGO PRZEDSIĘBIORSTWO NIEPUBLICZNY  
ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ COR-MED. SC**

**NIP: 5422843404**

**REGON: 052225336**

**NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000011123**

---

**Białystok, 6 lutego 2013r**

## **PROTOKÓŁ KONTROLI**

### **I. KONTROLOWANY PODMIOT LECZNICZY:**

„COR-MED” Spółka Cywilna

### **II. PRZEDSIĘBIORSTWO PODMIOTU LECZNICZEGO:**

Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej COR-MED. s.c.

### **III. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH KONTROLOWANEGO PODMIOTU.**

Białystok, ul. Antoniukowska 11A lok. 11

### **IV. KONTROLUJĄCY:**

1. Ewa Taranta – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2012 znak: PS-III.9612.5.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011 – przewodnicząca zespołu kontrolnego.
2. Olga Szelağ – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2012 znak: PS-III.9612.5.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 42

### **V. TERMIN KONTROLI**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 6 lutego 2013r.

Data zakończenia czynności kontrolnych - 6 lutego 2013r.

### **VI. PRZEDMIOT KONTROLI**

Ocena podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem jakości i dostępności do świadczeń profilaktycznych realizowanych przez lekarza i pielęgniarkę POZ w stosunku do niemowląt i dzieci.

### **VII. OKRES OBJEKTU KONTROLI.**

Od dnia 1.07. 2011 r. do dnia kontroli tj. do 6 lutego 2013r.

**Kontroli dokonano w obecności Haliny Anny Komasyło – współnika spółki cywilnej**

**Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 13**

**W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:**

- kopia Postanowienia nr 351/P/NZ/2003 znak NZ- 8904-142/2003 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 12.12.2003r., stwierdzająca spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 151, poz. 158) w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz pozytywnie zaopiniowane programy dostosowawcze z dnia 12.12.2005r, z dnia 27.06.2007r.,
- Umowa najmu lokalu zawarta na czas nieograniczony pomiędzy współnikami spółki cywilnej COR MED a Białostocką Spółdzielnią Mieszkaniową
- oświadczenie złożone w dniu 18 grudnia 2012r przez Panią Halinę Annę Komasyło -wspólnika spółki cywilnej COR-MED o treści określonej w art.100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej
- kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o której mowa w Art. 17 ust. 1 pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej zawarta na okres od 01.01.2013r do 31.12.2013r.

#### **VIII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

1. Podczas wizytacji pomieszczeń kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej, stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego programu,
2. Działalność lecznicza prowadzona jest wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w postanowieniu nr 351/P/NZ/2003 znak NZ-8904-142/2003 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 12.12.2003r., stwierdzająca spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 151, poz. 158) w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej
3. Posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza- zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 u.d.l, Przedłożono do wglądu umowę najmu zawartą na czas nieograniczony
4. Stosuje wyroby medyczne odpowiadającewymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) - art. 17 ust. 1 pkt 2 u.d.l,
5. Posiada wyroby medyczne oznakowane znakiem CE umieszczonym w taki sposób aby był on widoczny, czytelny i nieusuwalny, w instrukcji używania wyrobu i na opakowaniu handlowym wyrobu – zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych zwanej dalej u.w.m. – widoczne oznakowanie CE zgodnie z wymogami ustawy.

6. Posiada dokumentację techniczną wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, który wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu – zgodnie z art. 90 ust 6 u.w.m., - zgodnie ze świadectwami sprawdzenia stanowiącymi akta kontroli str. 23 i 24 oraz deklaracjami zgodności, które stanowią akta kontroli str. 27 i 28.
7. Posiada dokumentację określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności, o których mowa w art. 90 ust. 7 u.w.m., - zgodnie ze świadectwami sprawdzenia stanowiącymi akta kontroli str. 23 i 24 oraz deklaracjami zgodności, które stanowią akta kontroli str. 27 i 28.
8. Przechowuje dokumentację dotyczącą punktu 7 i 8 nie krócej niż przez okres 5 lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielenia świadczeń zdrowotnych – na podstawie art. 90 ust. 8 u.w.m., Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 25.
9. Serwisuje i przegląda sprzęt i aparaturę medyczną, która znajduje się w przedsiębiorstwie przez podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego – art. 90 ust. 4 u.w.m. Przeglądów aparatów EKG dokonuje firma o nazwie MEDIC s.c. z siedzibą w Łomży. Wagi nie wymagają serwisowania zgodnie z instrukcją do czasu pierwszej naprawy.
10. Zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach – na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3. Wykaz personelu medycznego stanowią akta kontroli str. 26. Kopie dokumentów kwalifikacyjnych kompletne, potwierdzone za zgodność z oryginałem.
11. Zawarł umowy o pracę lub umowy cywilnoprawne z osobami wykonującymi zawód medyczny w przedsiębiorstwie - – na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3. Rodzaje umów zawartych z osobami wykonującymi zawody medyczne zawierają akta kontroli str. 26.
12. Przekazuje raz na kwartał Państwowej Inspekcji Pracy oraz właściwym organom samorządu zawodów medycznych informacje o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną – zgodnie z art. 17 ust. 4 u.d.l. Przedłożono do wglądu kopie pism przesłanych na koniec I, II, III i IV kwartału 2012r do Państwowej Inspekcji Pracy oraz OIL w Białymstoku i OIPiP w Białymstoku
13. Posiada regulamin organizacyjny niezgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Kontrolującym przedłożono regulamin porządkowy, termin dostosowania do wymogów ustawy o działalności leczniczej w tym przyjęcie regulaminu organizacyjnego upłynął 31.XII. 2012r.
14. Informacje dotyczące wysokości opłat: za udostępnianie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością –

zgodnie z art. 24 ust 2 u.d.l, - umieszczono na tablicy ogłoszeń w widocznym miejscu przy rejestracji.

15. Informację o prawach pacjenta w formie pisemnej umieszczono w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.) – zgodnie z zakresem działalności. Na tablicy ogłoszeń znajduje się informacja nt. bezpłatnej infolinii do Biura Rzecznika Praw Pacjenta.
16. Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r (Dz.U. z 2010 r Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.)
  - 1) potwierdzenie wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia zawiera datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu – § 10 ust.1 pkt.3 oprócz tego, że u pielęgniarek pieczętki nie zawierają numeru prawa wykonywania zawodu.
  - 2) dokumentacja medyczna indywidualna i zbiorcza zawiera nazwę podmiotu leczniczego, kody resortowe część I – numer książki rejestrowej, część V - kod jednostki organizacyjnej, część VII – kod komórki organizacyjnej – § 10 ust. 1 pkt. 1, lit. a-e rozporządzenia.  
Karty zdrowia dziecka nie zawierają oznaczenia podmiotu leczniczego, brak kodów resortowych część I, V i VII
  - 3) strony dokumentacji medycznej indywidualnej zawierają numery stron i nazwisko i imię świadczeniobiorcy – § 5 i 6 rozporządzenia.  
Część dokumentacji nie zawiera numeracji stron i nazwiska i imienia pacjenta.
  - 4) dokumentacja medyczna indywidualna dzieci do ukończenia 1 roku życia zawiera nr PESEL matki- § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia -  
brak numeru PESEL matki w dokumentacji dzieci do uk. 1 r.ż.
  - 5) dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich - § 73 rozporządzenia  
Dokumentacja umieszczona w szafach kartotecznych zamykanych na klucz.
17. Karty wizyt patronażowych pielęgniarki POZ u niemowląt zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm) :
  - 1) pomiary masy i długości ciała z określeniem wartości centylowej -  
zawarte w dokumentacji medycznej
  - 2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej z oznaczeniem wartości centylowej  
- wykonywany i dokumentowany
  - 3) informacje nt. sposobu karmienia: dokumentowane
  - 4) edukacja nt. szczepień ochronnych i badań bilansowych- zawarta w dokumentacji
  - 5) edukacja nt. pielęgnacji skóry i profilaktyki przeciwkrzywiczej- umieszczona edukacja oraz sposób podawania Wit. D3
  - 6) ocenę rozwoju psychomotorycznego - brak  
Wizyty patronażowe w domu wykonywane są przez SAD-MED. na podstawie umowy o współpracę. Zgoda ba współpracę stanowi akta kontroli str. 29
18. Karty badań przesiewowych dziecka rocznego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego- zawiera
  - 2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej- jest wykonywane
  - 3) określenie wartości Body Mass Index (BMI) - brak
  - 4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej - pomiar jest wykonywany, brak określenia jego wartości centylowej
  - 5) orientacyjne badanie wzroku- brak
  - 6) orientacyjne badanie słuchu- brak
19. Karty badań przesiewowych dziecka 2 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego - wykonuje się
  - 2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej - jest wykonywany
  - 3) określenie wartości Body Mass Index (BMI) - brak
  - 4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej - w niektórych kartach brak określenia wartości centylowej RR
  - 5) orientacyjne badanie słuchu - jest wykonywane
  - 6) wynik testu Hirschberga ( w kierunku wykrycia zeza) - wykonywany jest Cover test
20. Karty badań przesiewowych dziecka 4 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego - wykonuje się
  - 2) ocenę układu ruchu - wykonuje się
  - 3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej - jest wykonywany
  - 4) określenie wartości Body Mass Index (BMI) -brak
  - 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej - jest wykonywany
  - 6) ocenę ostrości wzroku - wykonuje się
  - 7) badanie słuchu - jest wykonywane
21. Karty badań przesiewowych dziecka 5 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego - brak
  - 2) ocenę układu ruchu - brak
  - 3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej- brak
  - 4) określenie wartości Body Mass Index (BMI) - brak
  - 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej- brak
  - 6) ocenę ostrości wzroku - brak
  - 7) badanie słuchu - brak
  - 8) orientacyjną ocenę wymowy - brak
22. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych i badań profilaktycznych części IV pkt. 4 Załącznika Nr 2 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z

zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm): tj

- 1) tablice Snellena do badania ostrości wzroku stosowne do wieku - posiada
  - 2) waga medyczna ze wzrostomierzem - posiada
  - 3) waga dla niemowląt - posiada
  - 4) centymetr krawiecki - posiada
  - 5) pion do badania statyki ciała - posiada
  - 6) siatki centylowe - posiada
  - 7) tablice do określenia wartości BMI - posiada od 3 r.ż.
  - 8) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego z kompletem mankietów o różnych rozmiarach - posiada
  - 9) przyrządy do badania słuchu - posiada
  - 10) latarka z wąską wiązką promieni do wykonania testu Hirschberga - posiada
23. Wizyta patronażowa lekarza POZ zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie podmiotowe i przedmiotowe - jest wykonywane
  - 2) ocenę rozwoju fizycznego - jest wykonywana
  - 3) pomiar, monitorowanie obwodu głowy - brak
  - 4) ocenę żółtaczki – jest wykonywana
  - 5) ocenę stanu neurologicznego - brak
  - 6) badanie w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego – jest wykonywane
24. Profilaktyczne badania lekarskie w wieku 2-6 m-cy zawierają dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie podmiotowe i przedmiotowe – jest wykonywane
  - 2) ocenę rozwoju fizycznego - jest wykonywana
  - 3) pomiar masy, długości ciała i obwodu głowy – są wykonywane
  - 4) wywiad w kierunku przebytych schorzeń oraz zapobiegania krzywicy – jest przeprowadzony
  - 5) ocenę stanu neurologicznego - brak
  - 6) ocenę wielkości ciemienia przedniego – jest wykonywana
  - 7) określenie wieku zębowego - brak
  - 8) badanie w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego – jest wykonywane
  - 9) test rozwoju reakcji słuchowych - brak
  - 10) określenie czynników ryzyka uszkodzenia słuchu - brak
  - 11) u chłopców badanie obecności jąder w mosznie – jest wykonywane
25. Profilaktyczne badania lekarskie w wieku 9 m-cy zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego – jest wykonywana
  - 2) ocenę rozwoju psychomotorycznego – jest wykonywana
  - 3) ocenę wykonania szczepień ochronnych - jest wykonywane

- 4) test rozwoju reakcji słuchowych - brak
26. Profilaktyczne badania lekarskie w wieku 12 m-cy zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego - jest wykonywane
  - 2) ocenę rozwoju psychomotorycznego – jest wykonywana
  - 3) ocenę wykonania szczepień ochronnych i wielkości blizny po BCG – jest oceniona
  - 4) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu – brak oceny czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
  - 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi - wykonywany
27. Bilans zdrowia dziecka 2 – letniego zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI – jest wykonywane bez określenia współczynnika BMI
  - 2) ocenę rozwoju psychomotorycznego – jest wykonywane
  - 3) ocenę wykonania szczepień ochronnych – jest wykonywane
  - 4) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
  - 5) ocenę rozwoju mowy – jest wykonywane
  - 6) test Hirschberga w kierunku wykrycia zez- brak
  - 7) pomiar ciśnienia tętniczego krwi – jest wykonywany
28. Bilans zdrowia dziecka 4 – letniego zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI – jest wykonywane bez współczynnika BMI
  - 2) ocenę rozwoju psychomotorycznego i społecznego- jest wykonywane
  - 3) ocenę rozwoju mowy – jest wykonywane
  - 4) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu - jest wykonywany bez oceny czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
  - 5) ocenę higieny jamy ustnej - jest
29. Bilans zdrowia dziecka 5 – letniego zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI - nie wykonywane
  - 2) ocenę rozwoju psychomotorycznego i społecznego – nie wykonywane
  - 3) pomiar ciśnienia tętniczego – nie wykonywane
  - 4) w przypadku uczęszczania dziecka 5-letniego do klasy „0” zakres badania zawiera elementy bilansu 6- latka – nie wykonywane
30. Bilans zdrowia dziecka 6 – letniego zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r.,

w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI - wykonywane
  - 2) ocenę rozwoju psychomotorycznego - wykonywane
  - 3) ocenę mowy - wykonywane
  - 4) lateralizacji - wykonywane
  - 5) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu - wykonywane
  - 6) test w kierunku wykrywania zezów (Cover test lub Hirschberga - wykonane
  - 7) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu - wykonane
  - 8) ocenę wykonania szczepień ochronnych - wykonane
  - 9) pomiar ciśnienia tętniczego krwi - wykonany
  - 10) ocenę układu ruchu - wykonano
  - 11) ocenę jamy ustnej - wykonana
  - 12) u chłopców ocenę obecności jąder w mosznie - wykonana
  - 13) ocenę dojrzałości szkolnej i kwalifikację do grupy WF- wykonane
  - 14) analizę informacji zawartej w badaniu przesiewowym wykonanym przez pielęgniarkę POZ/ pielęgniarkę lub higienistkę szkolną - wykonana
  - 15) dokładny wywiad od rodziców/ opiekunów dziecka - wykonany
31. Bilans zdrowia dziecka 10 – letniego III klasa szkoły podstawowej) zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI – jest wykonane
  - 2) ocenę rozwoju psychospołecznego – jest wykonane
  - 3) ocenę mowy – jest wykonana
  - 4) ocenę ostrości wzroku i widzenia barw – jest wykonana
  - 5) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu – jest wykonany bez oceny czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
  - 6) ocenę wykonania szczepień ochronnych – jest wykonana
  - 7) pomiar ciśnienia tętniczego krwi – jest wykonany
  - 8) ocenę układu ruchu – jest wykonana
  - 9) ocenę jamy ustnej – jest wykonana
  - 10) ocenę tarczycy - w części dokumentacji brak
  - 11) ocena układu moczowo – płciowego – w części dokumentacji brak
  - 12) ocenę dojrzenia płciowego z użyciem skali Tannera - w części dokumentacji brak
  - 13) ocenę przystosowania szkolnego i kwalifikację do grupy WF – w części dokumentacji brak
  - 14) analizę informacji zawartej w badaniu przesiewowym wykonanym przez pielęgniarkę POZ/ pielęgniarkę lub higienistkę szkolną oraz analiza informacji wychowawcy klasy - w części dokumentacji brak
  - 15) dokładny wywiad od rodziców/ opiekunów dziecka – w części dokumentacji brak

32. Bilans zdrowia 13 – latka (I klasa gimnazjum) zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI - jest wykonywane
  - 2) ocenę rozwoju psychospołecznego – jest wykonana
  - 3) ocenę mowy – jest wykonana
  - 4) ocenę zaburzeń słuchu – test szeptem – jest wykonany
  - 5) ocenę ostrości wzroku – jest wykonywana
  - 6) ocenę wykonania szczepień ochronnych – jest wykonywana
  - 7) pomiar ciśnienia tętniczego krwi – jest wykonywany
  - 8) ocenę układu ruchu z oceną kifozy piersiowej - w części dokumentacji brak
  - 9) ocenę jamy ustnej - w części dokumentacji brak
  - 10) ocenę tarczycy – w części dokumentacji brak
  - 11) ocena układu moczowo – płciowego – w części dokumentacji brak
  - 12) ocenę dojrzewania płciowego – w części dokumentacji brak
  - 13) ocenę skóry – w części dokumentacji brak
  - 14) ocenę przystosowania szkolnego i kwalifikację do grupy WF – w części dokumentacji brak
  - 15) analizę informacji zawartej w badaniu przesiewowym wykonanym przez pielęgniarkę POZ/ pielęgniarkę lub higienistkę szkolną oraz analiza informacji wychowawcy klasy – w części dokumentacji brak
  - 16) dokładny wywiad od rodziców/ opiekunów z uwzględnieniem zachowań zdrowotnych – w części dokumentacji brak
33. Bilans zdrowia 16 – latka (I klasa szkoły ponadgimnazjalnej) zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):
- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI – jest wykonane
  - 2) ocenę rozwoju psychospołecznego – jest wykonywane
  - 3) ocenę ostrości wzroku – jest wykonywane
  - 4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi – jest wykonywane
  - 5) ocenę układu ruchu z oceną kifozy piersiowej - w części dokumentacji brak
  - 6) ocenę jamy ustnej - w części dokumentacji brak
  - 7) ocenę tarczycy - w części dokumentacji brak
  - 8) ocenę dojrzewania płciowego - w części dokumentacji brak
  - 9) ocenę skóry - w części dokumentacji brak
  - 10) kwalifikację do grupy WF - w części dokumentacji brak
  - 11) analizę informacji zawartej w badaniu przesiewowym wykonanym przez pielęgniarkę POZ/ pielęgniarkę lub higienistkę szkolną oraz analiza informacji wychowawcy klasy - w części dokumentacji brak
  - 12) dokładny wywiad od ucznia z uwzględnieniem zachowań zdrowotnych – w części dokumentacji brak
34. Bilans zdrowia 19 – latka (ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej) zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z

zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009, poz 1139 z późn. zm):

- 1) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI - jest wykonywane
- 2) ocenę rozwoju psychospołecznego – jest wykonywane
- 3) ocenę ostrości wzroku – jest wykonywane
- 4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi – jest wykonywane
- 5) ocenę układu ruchu – w części dokumentacji brak
- 6) ocenę jamy ustnej – w części dokumentacji brak
- 7) ocenę tarczycy – w części dokumentacji brak
- 8) ocenę układu moczowo- płciowego i dojrzałości płciowej – w części dokumentacji brak
- 9) kwalifikację do grupy WF – w części dokumentacji brak
- 10) analizę informacji zawartej w badaniu przesiewowym wykonanym przez pielęgniarkę POZ/ pielęgniarkę lub higienistkę szkolną oraz analiza informacji wychowawcy klasy – w części dokumentacji brak
- 11) dokładny wywiad od ucznia z uwzględnieniem zachowań zdrowotnych – w części dokumentacji brak

#### **IX. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli kontrolujący stwierdzili następujące nieprawidłowości:

- 1) Brak regulaminu organizacyjnego
- 2) Dokumentacja medyczna nie zawiera kompletnych danych o których mowa w § 10 oraz § 5 i 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 21 grudnia 2010r
- 3) Brak wykonania badań przesiewowych i bilansowych 5 – latka
- 4) Brak określenia współczynnika BMI u dzieci w wieku przedszkolnym,
- 5) Brak oceny rozwoju psychomotorycznego oraz rozwoju reakcji słuchowych u niemowląt
- 6) Brak oceny stanu neurologicznego u noworodków
- 7) Część dokumentacji badań bilansowych dzieci w wieku 6,10,13,16 i 19 lat nie zawiera wszystkich elementów badania przewidzianych w rozporz. Ministra Zdrowia z dn. 29.08.2009r w spr. świadczeń gwarantowanych z zakresu podst. Opieki zdrowotnej

#### **X. ZAŁĄCZNIKI.**

Brak

#### **XI. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:**

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie z nieprawidłowościami. Wobec powyższego zalecenia pokontrolne zostaną przesłane na piśmie do podmiotu leczniczego.

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie zgłosił zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole.

Podmiot leczniczy został poinformowany o prawie wniesienia zastrzeżeń w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego protokołu, co do sposobu przeprowadzania

czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia powinny być zgłoszone na piśmie.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden otrzymuje kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej

*Halina Komaczyło*

.....  
czytelny podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki

/-/

Ewa Taranta

inspektor wojewódzki

/-/

Olga Szelağ

Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej  
COR-MED Spółka Cywilna  
15-740 Białystok, ul. Antoniukowska 11A  
tel. 85 651-04-61 fax. 85 652-66-10  
Regon 052225336 NIP 542-284-34-04  
Nr ks. rej. 000000011123 kody resort. 01, 001, 0010  
10-00-02409-13-05-01/13

**Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:**

*Halina Komaczyło*

.....  
czytelny podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono i podpisano w Białymstoku dn. *06.02.2013 r.* .....