

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI

PS-III.9612.83.2013.ET

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ
PODMIOTU LECZNICZEGO NIEBĘDĄCEGO PRZEDSIĘBIORCĄ
ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
ŁOMZA, UL. SZOSA ZAMBROWSKA 1/27**

NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000010743

Łomża, 21 maja 2013r.

PROTOKÓŁ KONTROLI

I. KONTROLOWANY PODMIOT LECZNICZY:

Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej – podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą.

II. NAZWA I ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO:

Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Łomży, ul. Szosa Zambrowska 1/27

Rodzaj działalności leczniczej: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

III. KONTROLUJĄCY:

1. Ewa Taranta – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2013 znak: PS-III.9612.83.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011 – przewodnicząca zespołu kontrolnego.
2. Marek Drożdżewicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2013 znak: PS-III.9612.83.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 82/09

IV. TERMIN KONTROLI

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 21 maja 2013r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 21 maja 2013r.

V. PRZEDMIOT KONTROLI

Ocena podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem opieki położniczo – ginekologicznej oraz opieki realizowanej w środowisku nauczania i wychowania.

VI. OKRES OBJEKTU KONTROLI.

Od dnia 1.07. 2011 r. do dnia kontroli tj. do 21 maja 2013r.

Kontroli dokonano w obecności Stanisława Studenckiego – Dyrektora podmiotu leczniczego

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 19.

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- a) kopia Postanowienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łomży nr 19/P/NZ/2006 z dnia 6 lutego 2006r i nr 43/P/NZ/2006 z dnia 16 marca 2006r -

stwierdzającego spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. 116, poz. 985) – dotyczące gabinetów profilaktyki i pomocy przedlekarskiej,

b) kopie Postanowienia Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łomży nr 20/P/NZ/2006 z dnia 8 lutego 2006r i nr 21/P/NZ/2006 z dnia 10 lutego 2006r. stwierdzającego spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. 116, poz. 985).- dotyczące poradni położniczo - ginekologicznych

c) oświadczenie złożone w dniu 21.01.2013r. przez Pana Stanisława Studenckiego – dyrektora podmiotu leczniczego o treści określonej w art.100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 j.t)

d) kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej, zawarta na okres od 15 stycznia 2013r. do 14 stycznia 2014 r.

VII. 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,

tak nie

2. Posiada dane objęte wpisem w rejestrze zgodne ze stanem faktycznym

tak nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień zawierający oświadczenie stanowiący akta kontroli str. 24

3. Działalność lecznicza prowadzona jest wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w Postanowieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łomży nr 19/P/NZ/2006 z dnia 6 lutego 2006r i nr 43/P/NZ/2006 oraz Łomży nr 20/P/NZ/2006 z dnia 8 lutego 2006r i nr 21/P/NZ/2006

tak nie

4. 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,

tak nie

Przedłożono do wglądu umowę użytkowania zawartą 31 stycznia 2002r.

5. Stosuje wyroby medyczne odpowiadające wymaganiom 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,

tak nie

Wykaz sprzętu zawierają akta kontroli str. 25-27.

6. 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.

tak nie

Umieszczone w widocznym miejscu.

7. 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.

tak nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 25-27.

8. 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.

tak nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 25-27.

9. 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.

tak nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 28

10. 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.

tak nie

Zgodnie z wykazem oraz protokołem ustnych wyjaśnień stanowiącym akta kontroli str. 29.

11. 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.

tak nie

Wykaz personelu medycznego zawierają akta kontroli str. 30-35

12. Zawarł umowy o pracę lub umowy cywilnoprawne z osobami wykonującymi zawód medyczny w przedsiębiorstwie - – na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3.

tak nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 30-35.

13. 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.

tak nie nie dotyczy

Przedłożono do wglądu kopie pism z potwierdzeniem wpływu do PIP, OIL w Białymstoku i OIPiP w Łomży.

14. Posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

tak nie

Zgodny z artykułem 24 udl w pełnym zakresie

15. 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.

tak nie

16. 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.

tak nie

17. 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 rozporządzenia

tak nie

- 2) dokumentacja medyczna indywidualna i zbiorcza zawiera nazwę podmiotu leczniczego, kody resortowe część I – numer księgi rejestrowej, część V - kod jednostki organizacyjnej, część VII – kod komórki organizacyjnej – § 10 ust. 1 pkt. 1, lit. a-e rozporządzenia.

tak nie

- 3) strony dokumentacji medycznej indywidualnej zawierają numery stron i nazwisko i imię świadczeniobiorcy – § 5 i 6 rozporządzenia.

tak nie

- 4) dokumentacja medyczna indywidualna noworodka zawiera nr PESEL matki § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia

tak nie

Nie dotyczy

- 5) dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich - § 73 rozporządzenia

tak nie

KONTROLA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W ZAKRESIE
OPIEKI POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNEJ

Na podstawie dokumentacji medycznej podlegającej kontroli sprawdzono czy zastosowano się do zapisów załącznika zgodnych z rozporządzeniem w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100) w zakresie opieki ambulatoryjnej tj:

1. Załącznik pkt I

– osoba sprawująca opiekę nad kobietą ciężarną dokonuje:

a) wykrywanie i eliminowanie czynników ryzyka, rozwiązywanie problemów oraz wczesne wykrywanie patologii;

tak nie nie dotyczy

b) zapewnia opiekę specjalistów, w przypadku identyfikacji czynników ryzyka lub powikłań

tak nie nie dotyczy

2. Załącznik pkt II

– do 10 tyg. ciąży wykonywane są świadczenia profilaktyczne które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak nie nie dotyczy

c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak nie nie dotyczy

d) badanie gruczołów sutkowych,

tak nie nie dotyczy

e) określenie wzrostu i masy ciała,

tak nie nie dotyczy

f) ocena ryzyka ciążowego,

tak nie nie dotyczy

g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak nie nie dotyczy

h) przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie,

tak nie nie dotyczy

- badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:

a) oznaczenie grupy krwi i czynnika Rh,

tak nie nie dotyczy

b) przeciwciała odpornościowe,

tak nie nie dotyczy

c) morfologia krwi,

tak nie nie dotyczy

d) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

e) badanie cytologiczne,

tak nie nie dotyczy

f) badanie czystości pochwy,

tak nie nie dotyczy

g) badanie stężenia glukozy we krwi na czczo,

tak nie nie dotyczy

h) VDRL,

tak nie nie dotyczy

i) badanie stomatologiczne

tak nie nie dotyczy

j) badanie HIV i HCV,

tak nie nie dotyczy

k) badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) i różyczki;

tak nie nie dotyczy

– w 11 - 14 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak nie nie dotyczy

c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak nie nie dotyczy

d) pomiar masy ciała,

tak nie nie dotyczy

e) ocena ryzyka ciążowego,

tak nie nie dotyczy

f) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak nie nie dotyczy

g) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej;

tak nie nie dotyczy

– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) badanie ultrasonograficzne,

tak nie nie dotyczy

b) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

c) badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży,

tak nie nie dotyczy

Jeżeli pacjentka nie ma badania cytologicznego wykonywane jest zawsze w pierwszych tygodniach ciąży

– w 15 - 20 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak nie nie dotyczy

c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak nie nie dotyczy

d) pomiar masy ciała,

tak nie nie dotyczy

e) ocena ryzyka ciążowego,

tak nie nie dotyczy

f) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak nie nie dotyczy

– badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:

a) morfologię krwi,

tak nie nie dotyczy

b) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

c) badanie czystości pochwy,

tak nie nie dotyczy

d) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,

tak nie nie dotyczy

– w 21 - 26 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak nie nie dotyczy

c) ocena czynności serca płodu,

tak nie nie dotyczy

d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak nie nie dotyczy

e) pomiar masy ciała,

tak nie nie dotyczy

f) ocena ryzyka ciążowego,

tak nie nie dotyczy

g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak nie nie dotyczy

h) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej,

tak nie nie dotyczy

i) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak nie nie dotyczy

– badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) badanie stężenia glukozy we krwi

tak nie nie dotyczy

b) badanie ultrasonograficzne,

tak nie nie dotyczy

c) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

d) przeciwciała anti-Rh u kobiet z Rh (-),

tak nie nie dotyczy

e) badanie w kierunku toksoplazmozy u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze,

tak nie nie dotyczy

f) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,

tak nie nie dotyczy

– w 27 - 32 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak nie nie dotyczy

c) ocena czynności serca płodu,

tak nie nie dotyczy

d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak nie nie dotyczy

e) pomiar masy ciała,

tak nie nie dotyczy

f) ocena ryzyka ciążowego,

tak nie nie dotyczy

g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak nie nie dotyczy

h) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak nie nie dotyczy

– wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:

a) morfologię krwi,

tak nie nie dotyczy

b) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

c) przeciwciała odpornościowe,

tak nie nie dotyczy

d) badanie ultrasonograficzne,

tak nie nie dotyczy

e) w przypadku występowania wskazań - podanie globuliny anty-D (28-30 tydzień ciąży),

tak nie nie dotyczy

f) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży;

tak nie nie dotyczy

– w 33 - 37 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie położnicze,

tak nie nie dotyczy

c) ocena wymiarów miednicy,

tak nie nie dotyczy

d) badanie we wzierniku i zestawione,

tak nie nie dotyczy

e) ocena czynności serca płodu,

f) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak nie nie dotyczy

g) ocena aktywności płodu,

tak nie nie dotyczy

- h) badanie gruczołów sutkowych,
tak nie nie dotyczy
- i) pomiar masy ciała,
tak nie nie dotyczy
- j) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej,
tak nie nie dotyczy
- k) ocena ryzyka ciążowego,
tak nie nie dotyczy
- l) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
tak nie nie dotyczy
- m) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i
rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,
tak nie nie dotyczy
- badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:
- a) morfologię krwi,
tak nie nie dotyczy
- b) badanie ogólne moczu,
- c) badanie czystości pochwy,
tak nie nie dotyczy
- d) antygen HBs,
tak nie nie dotyczy
- e) badanie w kierunku HIV,
tak nie nie dotyczy
- f) posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-
hemolizujących
tak nie nie dotyczy
- g) w grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem
zakażenia VDRL i HCV,
tak nie nie dotyczy
- h) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,
tak nie nie dotyczy
- w 38 - 39 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:
- tak nie nie dotyczy
- a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,
tak nie nie dotyczy
- b) badanie położnicze,
tak nie nie dotyczy
- c) ocena czynności serca płodu,
- d) ocena aktywności płodu,
tak nie nie dotyczy
- e) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
tak nie nie dotyczy
- f) pomiar masy ciała,
tak nie nie dotyczy
- g) ocena ryzyka ciążowego,
tak nie nie dotyczy

- h) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
tak nie nie dotyczy
- i) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,
tak nie nie dotyczy
– badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:
- a) badanie ogólne moczu,
tak nie nie dotyczy
- b) morfologię krwi,
tak nie nie dotyczy
– w 40 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:
- a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,
tak nie nie dotyczy
- b) badanie położnicze,
tak nie nie dotyczy
- c) badanie we wzierniku i zestawione - według wskazań medycznych,
tak nie nie dotyczy
- d) ocena ruchów płodu,
tak nie nie dotyczy
- e) ocena czynności serca płodu,
tak nie nie dotyczy
- f) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
tak nie nie dotyczy
- g) pomiar masy ciała,
tak nie nie dotyczy
- h) ocena ryzyka ciążowego,
tak nie nie dotyczy
- i) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
tak nie nie dotyczy
- j) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,
tak nie nie dotyczy
- k) skierowanie do hospitalizacji po 41 tyg. ciąży,
tak nie nie dotyczy
– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:
- a) badanie KTG,
tak nie nie dotyczy
- b) badanie ultrasonograficzne (jednorazowo),
tak nie nie dotyczy

3. załącznik pkt III

- czy dokonano identyfikacji oceny czynników ryzyka wskazanych w rozporządzeniu

tak nie nie dotyczy

- w przypadku stwierdzenia występowania czynników ryzyka ciężarną lub rodzącą skierowano do oddziału położniczego o odpowiednim do jej stanu zdrowia poziomie referencyjnym zapewniającym opiekę perinatalną;

tak nie nie dotyczy

4 Załącznik pkt IV

- czy sporządzono podczas opieki przedporodowej przez osobę sprawującą opiekę oraz ciężarną plan opieki przedporodowej

tak nie nie dotyczy

5. Pacjentki z rozpoznaniem problemów ginekologicznych skierowano na badania dodatkowe zgodnie z aktualną wiedzą medyczną

tak nie nie dotyczy

6. Lekarz/położna dokonuje nauki samobadania piersi

tak nie nie dotyczy

7. Lekarz/położna informuje o możliwości udziału w badaniach profilaktycznych (cytologia, mammografia)

tak nie nie dotyczy

KONTROLA W ZAKRESIE OPIEKI REALIZOWANEJ W ŚRODOWISKU NAUCZANIA I WYCHOWANIA

1.Karta zdrowia ucznia 6/7 letniego zawiera zakres badań o którym mowa w części II Załącznika Nr 4 do rozporządzenia 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) pomiary masy i wysokości ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

- 2) określenie wartości Body Mass Indeks (BMI)

tak nie nie dotyczy

- 3) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

- 4) wynik Cover testu lub testu Hirschberga

tak nie nie dotyczy

- 5) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

- 6) orientacyjną ocenę słuchu (test szeptem)

tak nie nie dotyczy

7) pomiar ciśnienia tętniczego

tak nie nie dotyczy

8) orientacyjna ocena mowy

tak nie nie dotyczy

2.Karta zdrowia ucznia 10- letniego (III klasa szkoły podstawowej) zawiera zakres badań o którym mowa w części II Załącznika Nr 4 do rozporządzenia 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) pomiary masy i wysokości ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

2) określenie wartości Body Mass Indeks (BMI)

tak nie nie dotyczy

3) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

4) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

5) widzenie barw

tak nie nie dotyczy

6) pomiar ciśnienia tętniczego

tak nie nie dotyczy

3.Karta zdrowia ucznia V klasy szkoły podstawowej (12 lat) zawiera zakres badań o którym mowa w części II Załącznika Nr 4 do rozporządzenia 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) pomiary masy i wysokości ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

2) określenie wartości Body Mass Indeks (BMI)

tak nie nie dotyczy

3) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

4) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

5) widzenie barw

tak nie nie dotyczy

6) pomiar ciśnienia tętniczego

tak nie nie dotyczy

4. Karta zdrowia ucznia I klasy gimnazjum (13 lat) zawiera zakres badań o którym mowa w części II Załącznika Nr 4 do rozporządzenia 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) pomiary masy i wysokości ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

2) określenie wartości Body Mass Indeks (BMI)

tak nie nie dotyczy

3) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

4) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

5) orientacyjną ocenę słuchu (test szeptem)

tak nie nie dotyczy

6) pomiar ciśnienia tętniczego

tak nie nie dotyczy

5. Karta zdrowia ucznia I klasy szkoły ponadgimnazjalnej zawiera zakres badań o którym mowa w części II Załącznika Nr 4 do rozporządzenia 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) pomiary masy i wysokości ciała z określeniem wartości centylowej

tak nie nie dotyczy

2) określenie wartości Body Mass Indeks (BMI)

tak nie nie dotyczy

3) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

4) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

5) pomiar ciśnienia tętniczego

tak nie nie dotyczy

6. Karta zdrowia ucznia ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej (19 rok życia) zawiera zakres badań o którym mowa w części II Załącznika Nr 4 do rozporządzenia 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) pomiary masy i wysokości ciała z określeniem wartości centylowej i wartości BM

tak nie nie dotyczy

2) oceną ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

3) pomiar ciśnienia tętniczego

tak nie nie dotyczy

7. Karty zdrowia uczniów zakwalifikowanych do opieki czynnej posiadają potwierdzone i udokumentowane rozpoznania problemów:

1) zdrowotnych

tak nie nie dotyczy

2) społecznych

tak nie nie dotyczy

3) szkolnych

tak nie nie dotyczy

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli kontrolujący nie stwierdzili nieprawidłowości.

IX. ZAŁĄCZNIKI.

Załącznik Nr 1. Wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

X. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona **pozytywnie**.

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie wniósł 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

inspektor wojewódzki

Ewa Taranta

Studencki Stanisław

.....
czytelny podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki

Marek Drożdżewicz

ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w ŁOMŻY
18-400 Łomża, ul. Szosa Zambrowska 1/27
tel. 086-215-69-49 fax. 085-215-69-50
Regon 450665627 NIP 718-16-85-955

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:

Studencki Stanisław

.....
czytelny podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono i podpisano w Łomży dnia 21.05.2013