

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI**

**PS-III.9612.105.2013.ET**

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO**

**JERZY CIENIEWICZ – OSOBA FIZYCZNA**

**PRZEDSIĘBIUORTSTWO - PRZYCHODNIA POZ – PŁASKA 54**

**NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000026484**

---

**Płaska, 19 czerwca 2013r.**

## **PROTOKÓŁ KONTROLI**

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

Jerzy Cieniewicz- osoba fizyczna. Adres do korespondencji: 16- 326 Płaska 54 lok. 2.

### **II. NAZWA I ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO:**

Przychodnia POZ – Płaska 54. 16-326 Płaska 54.

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.9612.105.2013.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 2/2013 znak: PS-III.9612.105.2013.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 42

### **IV. TERMIN KONTROLI**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 19 czerwca 2013r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 19 czerwca 2013r.

### **V. PRZEDMIOT KONTROLI**

Ocena podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności spełniania warunków zawartych w art.17 i art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem jakości i dostępności do świadczeń profilaktycznych realizowanych przez lekarza, pielęgniarkę, położną POZ i pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania w stosunku do kobiety, noworodka, niemowlęcia, dzieci i młodzieży.

### **VI. OKRES OBJEKTU KONTROLI.**

Od dnia 1.07. 2011 r. do dnia kontroli tj. do 19 czerwca 2013r.

Kontroli dokonano w obecności Jerzego Cieniewicza – właściciela podmiotu leczniczego.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 9.

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- Decyzja nr 20/D/NZ/2011 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Augustowie z dnia 9 listopada 2011r., stwierdzająca spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej 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 31, poz. 158)
- oświadczenie które złożone w dniu 22 listopada 2012r przez Pana Jerzego Cieniewicza właściciela podmiotu 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 r do 31.12.2013 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, stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego programu,

tak  nie

2. Dane objęte wpisem do rejestru zawarte w księdze rejestrowej są zgodne ze stanem faktycznym

tak  nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str.26.

3. Działalność lecznicza prowadzona jest wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w Decyzja nr 20/D/NZ/2011 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Augustowie z dnia 9 listopada 2011r.,

tak  nie

4. 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

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 27.

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.

tak  nie

Umieszczone w widocznym miejscu.

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.

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 27.

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.

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 27.

8. 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

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 28.

9. 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

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 29.

10. 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. 29.

11. 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 przesłanych do PIP i samorządu zawodowego.

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

tak  nie

Zgodny w pełnym zakresie.

13. Podaje do wiadomości 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

Umieszczono w regulaminie organizacyjnym.

14. 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

Dokumentacja w wersji elektronicznej.

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

tak  nie

Dokumentacja w wersji elektronicznej

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

tak  nie

Dokumentacja w wersji elektronicznej.

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

tak  nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 30.

15. Karty wizyt patronażowych pielęgniarzki 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 -

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej z oznaczeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

3) informacje nt. sposobu karmienia:

tak  nie  nie dotyczy

4) edukacja nt. szczepień ochronnych i badań bilansowych

tak  nie  nie dotyczy

5) edukacja nt. pielęgnacji skóry i profilaktyki przeciwkrzywicznej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

Brak dokumentacji potwierdzającej realizację wizyt patronażowych.

16. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

5) orientacyjne badanie wzroku

tak  nie  nie dotyczy

6) orientacyjne badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z Zał. Nr 1.

17. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

5) orientacyjne badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

6) wynik testu Hirschberga ( w kierunku wykrycia zeza)

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z Zał. Nr 1.

18. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę układu ruchu

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

7) badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart.

19. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę układu ruchu

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar wysokości ciała i masy ciała z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak  nie  nie dotyczy

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi z określeniem wartości centylowej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

7) badanie słuchu

tak  nie  nie dotyczy

8) orientacyjną ocenę wymowy

tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart.

20. Karta zdrowia ucznia 6/7 letniego zawiera dane o których mowa w części II Załącznika Nr 4 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 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

21. Karta zdrowia ucznia 10- letniego (III klasa szkoły podstawowej) zawiera dane o których mowa w części II Załącznika Nr 4 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 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

22. Karta zdrowia ucznia V klasy szkoły podstawowej (12 lat) zawiera dane o których mowa w części II Załącznika Nr 4 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 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

23. Karta zdrowia ucznia I klasy gimnazjum (13 lat) zawiera dane o których mowa w części II Załącznika Nr 4 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 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

24. Karta zdrowia ucznia I klasy szkoły ponadgimnazjalnej zawiera dane o których mowa w części II Załącznika Nr 4 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 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

Podmiot nie obejmuje opieką szkoły ponadgimnazjalnej.

25. Karta zdrowia ucznia ostatniej klasy szkoły ponadgimnazjalnej (19 rok życia) zawiera dane o których mowa w części II Załącznika Nr 4 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 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

Podmiot nie obejmuje opieką szkoły ponadgimnazjalnej.

26. 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

27. Karta opieki nad położnicą zawiera dane o których mowa w załączniku XIV rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. 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, poz. 1100), tj.

1) ocenę stanu ogólnego położnicy

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę stanu położniczego w tym:

– określenie wysokości dna macicy

tak  nie  nie dotyczy

– ocenę ilości i jakość odchodów porożowych

tak  nie  nie dotyczy

– stopień gojenia się rany kroczka

tak  nie  nie dotyczy

ocenę stanu gruczołów piersiowych i brodawek

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę laktacji

tak  nie  nie dotyczy

ocenę czynności pęcherza moczowego i jelit

tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę higieny ciała

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę stanu psychicznego położnicy

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę relacji rodzinnych i wydolności opiekuńczej rodziny

tak  nie  nie dotyczy

7) edukację w zakresie:

– pielęgnacji kroczka

tak  nie  nie dotyczy

– kontroli płodności w porożu

tak  nie  nie dotyczy

– higieny i trybu życia

tak  nie  nie dotyczy

– diety kobiety karmiącej

tak  nie  nie dotyczy

– profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi

tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart.

22. Karta opieki nad noworodkiem zawiera dane o których mowa w Załączniku XIV do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100) tj.

1) ocenę stanu ogólnego noworodka w tym:

– pomiar ciepłoty ciała  
tak  nie  nie dotyczy

– określenie masy ciała  
tak  nie  nie dotyczy

– ocenę czynności serca  
tak  nie  nie dotyczy

– ocenę czynności oddechowej  
tak  nie  nie dotyczy

– ocenę oddawania moczu i stolca  
tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę obecności odruchów noworodkowych;

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę stanu skóry

tak  nie  nie dotyczy

4) określenie sposobu odżywiania

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę oczu, nosa i jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę zachowanie się dziecka ;

tak  nie  nie dotyczy

7) sposób zapewnienia higieny ciała;

tak  nie  nie dotyczy

8) określenie stanu kikutu pępownicy;

tak  nie  nie dotyczy

9) ocenę dna pępka ;

tak  nie  nie dotyczy

10) informację nt. badań profilaktycznych oraz szczepień ochronnych

tak  nie  nie dotyczy

11) edukację w zakresie:

– profilaktyki przeciwkrzywiczej i przeciwkrwotocznej  
tak  nie  nie dotyczy

– pielęgnacji skóry  
tak  nie  nie dotyczy

– patologii stawów biodrowych

tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart.

23. Karta opieki nad kobietą ciężarną zawiera dane o których mowa w Załączniku XIV do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012, poz. 1100) tj.

1) ocenę stanu gruczołów sutkowych

tak  nie  nie dotyczy

2) pomiar ciśnienia tętniczego

tak  nie  nie dotyczy

3) określenie wzrostu i masy ciała.

tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę ryzyka ciążowego.

tak  nie  nie dotyczy

5) edukacja nt. zdrowego stylu życia, w tym higieny jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

6) edukacja nt. informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie

tak  nie  nie dotyczy

7) informację nt obowiązkowej konsultacji lekarza ginekologa

tak  nie  nie dotyczy

8) ocenę czynności serca płodu

tak  nie  nie dotyczy

9) ocenę aktywności płodu

tak  nie  nie dotyczy

10) ocenę wymiarów miednicy

tak  nie  nie dotyczy

11) praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej

tak  nie  nie dotyczy

Ciężarne nie zgłaszały się do położnej POZ.

24. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych i badań profilaktycznych części IV pkt. 4 Załącznika Nr 2 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) tablice Snellena do badania ostrości wzroku stosowne do wieku

tak  nie  nie dotyczy

---

2) waga medyczna ze wzrostomierzem

tak  nie  nie dotyczy

---

3) waga dla niemowląt

tak  nie  nie dotyczy

---

4) centymetr krawiecki

tak  nie  nie dotyczy

---

5) pion do badania statyki ciała

tak  nie  nie dotyczy

---

6) siatki centylowe

tak  nie  nie dotyczy

---

7) tablice do określenia wartości BMI

tak  nie  nie dotyczy

---

8) aparat do mierzenia ciśnienia tętniczego z kompletem mankietów o różnych rozmiarach

tak  nie  nie dotyczy

---

9) przyrządy do badania słuchu

tak  nie  nie dotyczy

---

10) latarka z wąską wiązką promieni do wykonania testu Hirschberga

tak  nie  nie dotyczy

---

11) zestaw do porodu nagłego

tak  nie  nie dotyczy

---

12) słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu

tak  nie  nie dotyczy

---

13) zestaw do pielęgnacji noworodka

tak  nie  nie dotyczy

Przyjęto oświadczenie stanowiące akta kontroli str. 31.

25. Wizyta patronażowa lekarza POZ zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 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):

1) badanie podmiotowe i przedmiotowe

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę rozwoju fizycznego

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar, monitorowanie obwodu głowy

tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę żółtaczki fizjologicznej

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę stanu neurologicznego

tak  nie  nie dotyczy

6) badanie w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego

tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart.

26. Profilaktyczne badania lekarskie niemowląt 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

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę rozwoju fizycznego

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar masy, długości ciała i obwodu głowy

tak  nie  nie dotyczy

4) wywiad w kierunku przebytych schorzeń oraz zapobiegania krzywicy

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę stanu neurologicznego

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę wykonania szczepień ochronnych

tak  nie  nie dotyczy

7) ocenę wielkości ciemienia przedniego

tak  nie  nie dotyczy

8) określenie wieku zębowego

tak  nie  nie dotyczy

9) badanie w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego

tak  nie  nie dotyczy

10) test rozwoju reakcji słuchowych

tak  nie  nie dotyczy

11) określenie czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak  nie  nie dotyczy

12) u chłopców badanie obecności jąder w mosznie

tak  nie  nie dotyczy

100% SKONTROLOWANEJ DOKUMENTACJI ZGODNIE Z ZAŁĄCZNIKIEM Nr1.

27. 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

tak  nie  nie dotyczy

---

2) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

---

3) ocenę wykonania szczepień ochronnych i wielkości blizny po BCG

tak  nie  nie dotyczy

---

4) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak  nie  nie dotyczy

---

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z załącznikiem Nr 1.

28. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę wykonania szczepień ochronnych

tak  nie  nie dotyczy

4) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę rozwoju mowy

tak  nie  nie dotyczy

6) test Hirschberga w kierunku wykrycia zeza

tak  nie  nie dotyczy

7) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z załącznikiem Nr 1.

29. 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 i określeniem współczynnika BMI

tak  nie  nie dotyczy

Oprócz BMI

2) ocenę rozwoju psychomotorycznego i społecznego

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę rozwoju mowy

tak  nie  nie dotyczy

4) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę higieny jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

100% kontrolowanej dokumentacji zgodnie z załącznikiem Nr 1.

30. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę rozwoju psychomotorycznego i społecznego

tak  nie  nie dotyczy

3) pomiar ciśnienia tętniczego

tak  nie  nie dotyczy

- 4) w przypadku uczęszczania dziecka 5-letniego do klasy „0” zakres badania zawiera elementy bilansu 6- latka

tak  nie  nie dotyczy

100% kontrolowanej dokumentacji zgodnie z załącznikiem Nr 1.

31. 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

tak  nie  nie dotyczy

- 2) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

- 3) ocenę mowy

tak  nie  nie dotyczy

- 4) lateralizacji

tak  nie  nie dotyczy

- 5) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak  nie  nie dotyczy

- 6) test w kierunku wykrywania zez (Cover test lub Hirschberga)

tak  nie  nie dotyczy

- 7) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

- 8) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak  nie  nie dotyczy

- 9) ocenę wykonania szczepień ochronnych

tak  nie  nie dotyczy

- 10) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak  nie  nie dotyczy

- 11) ocenę układu ruchu

tak  nie  nie dotyczy

- 12) ocenę jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

- 13) u chłopców ocenę obecności jąder w mosznie

tak  nie  nie dotyczy

- 14) ocenę dojrzałości szkolnej i kwalifikację do grupy WF

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z załącznikiem Nr 1.

32. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę rozwoju psychospołecznego

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę mowy

tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę ostrości wzroku i widzenia barw

tak  nie  nie dotyczy

5) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę wykonania szczepień ochronnych

tak  nie  nie dotyczy

7) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak  nie  nie dotyczy

8) ocenę układu ruchu

tak  nie  nie dotyczy

9) ocenę jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

10) ocenę tarczycy

tak  nie  nie dotyczy

11) ocena układu moczowo – płciowego

tak  nie  nie dotyczy

12) ocenę dojrzewania płciowego z użyciem skali Tannera

tak  nie  nie dotyczy

13) ocenę przystosowania szkolnego i kwalifikację do grupy WF

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z załącznikiem Nr 1.

33. 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

tak  nie  nie dotyczy

2) ocenę rozwoju psychospołecznego

tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę mowy

tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę zaburzeń słuchu – test szeptem

tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę wykonania szczepień ochronnych

tak  nie  nie dotyczy

7) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak  nie  nie dotyczy

8) ocenę układu ruchu z oceną kifozy piersiowej

tak  nie  nie dotyczy

9) ocenę jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

10) ocenę tarczycy

tak  nie  nie dotyczy

11) ocena układu moczowo – płciowego

tak  nie  nie dotyczy

12) ocenę dojrzewania płciowego

tak  nie  nie dotyczy

13) ocenę skóry

tak  nie  nie dotyczy

14) ocenę przystosowania szkolnego i kwalifikację do grupy WF

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z załącznikiem Nr 1.

34. 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

tak  nie  nie dotyczy

- 2) ocenę rozwoju psychospołecznego

tak  nie  nie dotyczy

- 3) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

- 4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak  nie  nie dotyczy

- 5) ocenę układu ruchu z oceną kifozy piersiowej

tak  nie  nie dotyczy

- 6) ocenę jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

- 7) ocenę tarczycy

tak  nie  nie dotyczy

- 8) ocenę dojrzewania płciowego

tak  nie  nie dotyczy

- 9) ocenę skóry

tak  nie  nie dotyczy

- 10) kwalifikację do grupy WF

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z załącznikiem Nr 1.

35. 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

tak  nie  nie dotyczy

- 2) ocenę rozwoju psychospołecznego

tak  nie  nie dotyczy

- 3) ocenę ostrości wzroku

tak  nie  nie dotyczy

- 4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak  nie  nie dotyczy

- 5) ocenę układu ruchu

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę jamy ustnej

tak  nie  nie dotyczy

7) ocenę tarczycy

tak  nie  nie dotyczy

8) ocenę układu moczowo- płciowego i dojrzałości płciowej

tak  nie  nie dotyczy

9) ocenę skóry

tak  nie  nie dotyczy

10) kwalifikację do grupy WF

tak  nie  nie dotyczy

Zgodnie z załącznikiem Nr 1.

36. Uczniowie klas I-VI szkoły podstawowej mają przeprowadzoną profilaktykę fluorkową metodą nadzorowanego szczotkowania zębów

tak  nie  nie dotyczy

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 32

### **VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

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

- 1) brak udokumentowanych wizyt patronażowych pielęgniarki POZ
- 2) brak pełnego badania lekarskiego i kompletu testów przesiewowych 5-latka
- 3) w dokumentacji lekarskiej brak oceny rozwoju psychoruchowego, oceny słuchu, badania stawów biodrowych, wieku zębowego u niemowląt
- 4) ocena roczna nie zawiera rozwoju psychoruchowego, oceny słuchu, pomiaru RR oraz współczynnika BMI – przez pielęgniarkę POZ
- 5) u dziecka 2- i 4-letniego brak pomiaru RR i współczynnika BMI
- 6) dokumentacji medycznej brak bilansów 16- i 18- latka
- 7) W dokumentacji położnej brak oceny relacji rodzinnych oraz pęcherza moczowego i jelit u położnicy.

### **IX. ZAŁĄCZNIKI.**

Załącznik Nr 1. Wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

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

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona **pozytywnie z nieprawidłowościami**

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

*Jerzy Cieniewicz*

.....  
**czytelny podpis kontrolowanego**

Przychodnia POZ-Płaska 54  
Jerzy Cieniewicz 16-326 Płaska 54  
Nr umowy z NFZ: 10-00-01529-13-07-01/13  
REGON: 790728296 Tel: 87 641-87-25

**inspektor wojewódzki**

/ - /

**Ewa Taranta**

**inspektor wojewódzki**

/ - /

**Olga Szelağ**

**Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:**

*Jerzy Cieniewicz*

.....  
**czytelny podpis kontrolowanego**

Protokół sporządzono i podpisano w Płaskiej w dniu .....<sup>19.06</sup> 2013r