

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI**

**PS-III.9612.125.2013.ET**

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO**

**JAROSŁAW DZIEMIAŃCZUK OSOBA FIZYCZNA**

**PRZEDSIĘBIORSTWO: PRZYCHODNIA LEKARSKA „ZDROWIE”**

**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**18-525 TUROŚL, UL. JANA PAWŁA II 8**

**NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000010894**

---

**Turośl, 17 lipca 2013r.**

## **PROTOKÓŁ KONTROLI**

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

Jarosław Dziemian – osoba fizyczna

Adres do korespondencji: 18-525 Turośl, ul. Jana Pawła II 36.

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

Przychodnia lekarska „Zdrowie” Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Turośli, ul. Jana Pawła II 8.

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.9612.125.2013.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.9612.125.2013.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 – 17 lipca 2013r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 17 lipca 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 i położną POZ w stosunku do kobiety, noworodka, niemowlęcia, dzieci i młodzieży.

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

Od dnia 1.07. 2011 r. do dnia kontroli tj. do 17 lipca 2013r.

Kontroli dokonano w obecności Jarosława Dziemiańczuka – właściciela podmiotu leczniczego.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 2.

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- kopia umowy najmu zawarta na czas określony do 31.12.2010r.,
- kopia Postanowienia Nr 10/P/HŚr/NZ/2008 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kolnie z dnia 4 lutego 2008r., stwierdzające spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568)
- oświadczenie złożone w dniu 20 maja 2013r przez Pana Jarosława Dziemiańczuka 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 18.04.2013r. do 17.04.2014 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, stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego programu,

tak  nie

2. Dane objęte wpisem wskazane w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej stanowiącej załącznik nr,1 do niniejszego programu zgodne ze stanem faktycznym.

tak  nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli str. 24.

3. Działalność lecznicza prowadzona jest wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w Postanowieniu Nr 10/P/HŚr/NZ/2008 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Kolnie z dnia 4 lutego 2008r

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. 25.

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

Sprzęt medyczny serwisowany, bez certyfikatu CE.

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. 25.

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. 25.

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.

tak  nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień stanowiący akta kontroli str. 26

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.

tak  nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli str. 27.

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.

tak  nie

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str. 28.

11. 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. 28.

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.

tak  nie  nie dotyczy

Zatrudnione osoby posiadają umowy o pracę.

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

tak  nie

Zgodny w pełnym zakresie.

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.

tak  nie

Informacja na tablicy ogłoszeń.

15. 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

Oprócz numeru prawa wykonywania zawodu pielęgniarek i położnej.

- 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

Oprócz numerów stron.

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

tak  nie

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

tak  nie

16. 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

Nie realizowano wizyt w 9 m-cu życia.

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

tak  nie  nie dotyczy

Nie realizowano wizyt w 9 m-cu życia.

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 przeciwwkrzywicznej

tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart.

17. 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

Oprócz określenia wartości centylowej.

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

Skontrolowano 100% kart.

18. 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.Skontrowano 100% kart.

19. 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. Zał. Nr 1.

20. 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 – Zał. Nr 1.

21. 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, porożenia 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 połogowych  
tak  nie  nie dotyczy

– stopień gojenia się rany krocza  
tak  nie  nie dotyczy

– ocenę stanu gruczołów piersiowych i brodawek  
tak  nie  nie dotyczy

3) ocenę laktacji  
tak  nie  nie dotyczy

4) ocenę czynności pęcherza moczowego i jelit  
tak  nie  nie dotyczy

5) ocenę higieny ciała  
tak  nie  nie dotyczy

6) ocenę stanu psychicznego położnicy

tak  nie  nie dotyczy

ocenę relacji rodzinnych i wydolności opiekuńczej rodziny

tak  nie  nie dotyczy

7) edukację w zakresie:

– pielęgnacji krocza  
tak  nie  nie dotyczy

– kontroli płodności w położu  
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

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

ocenę zachowanie się dziecka ;

tak  nie  nie dotyczy

6) sposób zapewnienia higieny ciała;

tak  nie  nie dotyczy

7) określenie stanu kikutu pępownicy;

tak  nie  nie dotyczy

8) ocenę dna pępka ;

tak  nie  nie dotyczy

9) 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 – Zał. Nr 1.

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, połogu 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

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, połogu, karmienia piersią

i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej

tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart – Zał. Nr 1.

24. 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

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

25. 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

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

Zgodnie z Zał. Nr 1. 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 krzywiccy  
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

Zgodnie z wykazem Załącznik Nr 1. Skontrolowano 100% kart.

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

Skontrolowano 100% kart – Załącznik 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

Skontrolowano 100% kart zgodnie z wykazem Zał. 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

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

Skontrolowano 100% kart zgodnie z wykazem Zał. 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

Skontrolowano 100% kart – Zał. 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) ocenę wykonania szczepień ochronnych  
tak  nie  nie dotyczy
- 9) pomiar ciśnienia tętniczego krwi  
tak  nie  nie dotyczy
- 10) ocenę układu ruchu  
tak  nie  nie dotyczy
- 11) ocenę jamy ustnej  
tak  nie  nie dotyczy
- 12) u chłopców ocenę obecności jąder w mosznie  
tak  nie  nie dotyczy
- 13) ocenę dojrzałości szkolnej i kwalifikację do grupy WF  
tak  nie  nie dotyczy

100% skontrolowanych kart – Załącznik 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 Tanner  
tak  nie  nie dotyczy
  
- 13) ocenę przystosowania szkolnego i kwalifikację do grupy WF  
tak  nie  nie dotyczy

Skontrolowano 100% kart – Załącznik 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

Załącznik nr 1. Skontrolowano 100% kart.

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

Skontrolowano 100% kart – załącznik 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

Skontrolowano 100% kart – załącznik nr 1.

## VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI

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

1. Brak oceny odruchów noworodkowych, pomiaru temperatury i czynności oddechowej – położna.
2. Brak oceny czynności pęcherza moczowego i jelit u położnicy oraz relacji rodzinnych.
3. U dziecka rocznego brak testów przesiewowych i oceny bilansowej
4. U dziecka 2-letniego brak pomiaru RR.
5. U dziecka 4-letniego brak oceny BMI, u pielęgniarki brak RR.
6. U dziecka 5-letniego brak pełnego badania przesiewowego i bilansowego (tylko RR).
7. U dziecka 6-letniego brak pełnego badania lekarskiego
8. U dzieci i młodzieży w wieku 10-, 13-, 16-, 18/19 lat brak kompletu testów przesiewowych i pełnego badania lekarskiego oraz kwalifikacji do grupy WF

## **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

**inspektor wojewódzki**

/-/

**Ewa Taranta**

*Jarosław Dziemiańczuk*

**czytelny podpis kontrolowanego**

Przychodnia Lekarska „ZDROWIE”  
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
*Jarosław Dziemiańczuk*

18-525 Turośl, ul. Jana Pawła II 8  
tel. 86 278 64 22

NIP 721-111-06-11 Regon 450208249-00035  
kod ident. zakł. 000000010894 V cz. syst. kodu Res. 01  
VII cz. kodu Res. 001 Poradnia Lekarza POZ  
Umowa nr 10-00-00349-13-05-01/13

**inspektor wojewódzki**

/-/

**Olga Szeląg**

**Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:**

*Jarosław Dziemiańczuk*

**czytelny podpis kontrolowanego**

**Protokół sporządzono i podpisano w Turośli w dniu 17 lipca 2013r.**