

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI

PS-III.9612.147.2013.ET

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ PODMIOTU LECZNICZEGO

JOANNA REDŹKO-BASZUN- OSOBA FIZYCZNA

PRZEDSIĘBIORSTWO: PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO

JOANNA-REDŹKO-BASZUN BIAŁYSTOK, UL. KLEPACKA 4

NR KSIEGI REJESTROWEJ: 000000026465

Białystok, 4 września 2013r.

PROTOKÓŁ KONTROLI

I. KONTROLOWANY PODMIOT LECZNICZY:

Joanna Redźko – Baszun – osoba fizyczna.

Adres do korespondencji: 15-634 Białystok, ul. Klepacka 4.

II. NAZWA I ADRES PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO:

Poradnia Lekarza Rodzinnego Joanna Redźko-Baszun, Białystok, ul. Klepacka 4

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.9612.147.2013.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.9612.147.2013.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 – 4 września 2013r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 4 września 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 4 września 2013r.

Kontroli dokonano w obecności Joanny Redźko-Baszun – właściciela podmiotu leczniczego

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 10.

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- kopia Decyzji Nr 488/D/NZ/11 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 26 października 2011r., stwierdzające spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 31, poz. 158)
- oświadczenie złożone w dniu 21 grudnia 2012r przez Panią Joannę Redźko-Baszun – właściciela podmiotu leczniczego 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 31.12.2013 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 wskazane w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej stanowiącej załącznik nr,1 do niniejszego programu zgodne ze stanem faktycznym.

tak nie

Zgodnie z protokołem ustnych wyjaśnień – akta kontroli s.22.

3. Działalność lecznicza prowadzona jest wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w Decyzji Nr 488/D/NZ/11 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 26 października 2011r.

tak nie

4. Posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza art. 17 ust. 1 pkt. 1 w związku z art. 22 u.d.l.

tak nie

Okazano umowę najmu zawartą na czas nieoznaczony.

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

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli str.23.

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 na sprzęcie.

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. 23.

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. 23.

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 stanowiący akta kontroli s. 24.

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. 25.

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. 25.

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

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień - akta kontroli s. 26

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

Umieszczone na tablicy ogłoszeń.

15. Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r (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

Brak oznakowania kodów resortowych w historii zdrowia i choroby.

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

tak nie

- 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 pielęgniarce 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

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

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

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 zez)

tak nie nie dotyczy

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.

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

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, 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 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

7) ocenę relacji rodzinnych i wydolności opiekuńczej rodziny
tak nie nie dotyczy

8) edukację w zakresie:
– pielęgnacji krocza
tak nie nie dotyczy

– kontroli płodności w połogu
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, połogu 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 kikuta pępowiny;

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 przeciwwkrzywicznej i przeciwwkrwotocznej
tak nie nie dotyczy

– pielęgnacji skóry
tak nie nie dotyczy

– patologii stawów biodrowych
tak nie nie dotyczy

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 o którym mowa w części IV pkt. 4 oraz części III 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

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

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

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

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

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.

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

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 zeza (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

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

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) ocenę 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

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

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.

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI

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

1. W dokumentacji lekarskiej badań niemowląt brak: oceny rozwoju psychomotorycznego, określenia wieku zębowego, testu oceny reakcji słuchowych oraz czynników ryzyka uszkodzenia słuchu, badania w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawów biodrowych,
2. Dokumentacja medyczna indywidualna nie zawiera kodów resortowych części I, V, VII – historia zdrowia i choroby.

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

Joanna Redźko-Baszun
czytelny podpis kontrolowanego

PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO
Joanna Redźko - Baszun
15-634 Białystok, ul. Klepacka 4
tel. 85 662 74 44
Przychodnia POZ 01
Poradnia Lekarza Rodzinnego 001
000000026465
Nr umowy 100003420120001

inspektor wojewódzki
/ – /
Ewa Taranta

inspektor wojewódzki
/ – /
Olga Szelağ

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:

Joanna Redźko-Baszun
czytelny podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono i podpisano w Białymstoku w dniu 4 września 2013r.