

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

Podmiotu leczniczego z dnia 13 lutego 2014r

I. IMIĘ I NAZWISKO ORAZ ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA ALBO FIRMA ALBO NAZWA ORAZ ADRES SIEDZIBY

Michalska Spółka Partnerska Lekarzy. Białystok, ul. Mieszka I 8c lok. 15.

Nr księgi rejestrowej- 000000011124

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

Białystok, ul. Mieszka I 8c lok. 15.

III. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 13 lutego 2014r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 13 lutego 2014r.

IV. IMIONA I NAZWISKA OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Ewa Taranta – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2014 znak: PS-III.9612.11.2014.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011. Kontrola przeprowadzona jednoosobowo na podstawie zgody Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej.

Kontroli dokonano w obecności Anny Michalskiej- partnera spółki partnerskiej.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 22.

V. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

Kontrolą objęto okres od 1 lipca 2011r. do dnia kontroli tj. do 13 lutego 2014r.

1. Podczas wizytacji pomieszczeń kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i realizuje działalność w zakresie opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem w komórkach organizacyjnych oznakowanych zgodnie z wpisem w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej, stanowiącej załącznik do niniejszego programu,

tak ☒ nie ☐

Przyjęto PROTokół ustnych wyjaśnień-akta kontroli s.16

2. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych i badań profilaktycznych o którym mowa w części II pkt. 4 Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248)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) siatki centylowe

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

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

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

7) przyrządy do badania słuchu

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

8) latarka z wąską wiązką promieni do wykonania testu Hirschberga

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

9) aparat Ambu

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

3. Sprzęt używany do realizacji świadczeń profilaktycznych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem spełnia wymogi określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 ze zm.) - art. 17 ust. 1 pkt 2 u.d.l.t.j.:

a) posiada dokumentację potwierdzającą przeprowadzenie konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu

tak ☒ nie ☐

cechy legalizacji wagi niemowlęcej i medycznej – wykaz akta kontroli s.17

b) 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 cechami legalizacyjnymi wag.

4. Serwisuje i przegląda sprzęt stosowany w opiece profilaktycznej nad matką i dzieckiem przez podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego – art. 90 ust. 4 u.w.m.

tak ☒ nie ☐

Obwodowy Urząd Miar – zgodnie z zaleceniem producenta – akta kontroli s. 18.

5. Przechowuje dokumentację dotyczącą punktu 3 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 ☐

Zgodnie z protokołem ustnych wyjaśnień – akta kontroli s. 19.

6. 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 s. 20.

7. Osoby realizujące szczepienia ochronne posiadają uprawnienia o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn. Dz. U. z 2013r, poz.947).

tak ☒ nie ☐

8. Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2010 r Nr 252, poz. 1697 ze zm.)

- 1) potwierdzenie wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia zawiera datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu – § 10 ust.1 pkt.3 rozporządzenia

tak ☒ nie ☐

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

tak ☒ nie ☐

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

tak ☒ nie ☐

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

tak ☒ nie ☐

9. Karty wizyt patronażowych pielęgniarstwa POZ u niemowląt zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r, poz 1248) tj.:

- 1) pomiary masy i długości ciała

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

Nie realizowano wizyt w 9 m-cu życia.

- 2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

Nie realizowano wizyt w 9 m-cu życia.

- 3) informacje nt. sposobu karmienia i pielęgnacji niemowlęcia

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

- 4) informacje nt. pielęgnacji jamy ustnej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

- 5) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

6) orientacyjne badanie słuchu

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

Nie realizowano wizyt w 9 m-cu życia.

7) orientacyjne badanie wzroku

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

Nie realizowano wizyt w 9 m-cu życia.

10. Karty badań przesiewowych dziecka rocznego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz. 1248) tj.:

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

2) pomiar długości ciała i masy ciała

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

3) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

Obowiązuje od 1 stycznia 2014r.

4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

6) orientacyjne badanie wzroku

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

7) orientacyjne badanie słuchu

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

11. Karty badań przesiewowych dziecka 2 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r, poz 1248)tj.:

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

2) pomiar wysokości ciała i masy ciała

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

3) określenie wartości Body Mass Index (BMI)

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

4) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

5) orientacyjne badanie słuchu

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

6) wynik testu Hirschberga (w kierunku wykrycia zez)

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

12. Karty badań przesiewowych dziecka 4 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248)tj.:

1) ocenę rozwoju psychomotorycznego

- tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 2) wykrywanie zaburzeń statyki ciała
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 3) pomiar wysokości ciała i masy ciała
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 6) ocenę ostrości wzroku
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 7) badanie słuchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
13. Karty badań przesiewowych dziecka 5 - letniego zawierają dane o których mowa w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248)tj.:
- 1) ocenę rozwoju psychomotorycznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 2) wykrywanie zaburzeń statyki ciała
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 3) pomiar wysokości ciała i masy ciała
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 4) określenie wartości Body Mass Index (BMI)
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
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 ☐

VI. POZOSTAŁE USTALENIA

Zew względu na wejście w życie z dniem 1.01.2014r. rozporządzenia dot. Świadczeń gwarantowanych w POZ – brak realizacji elementów badania obowiązującego od ww. daty nie stanowi nieprawidłowości.

VII. ZAŁĄCZNIKI DO PROTOKOŁU.

Załącznik nr 1. Wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI

Nieprawidłowości nie stwierdzono. Podmiot leczniczy realizuje świadczenia zgodnie z:

- rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r (Dz.U. z 2013r., poz. 1248
- zgodnie z art. 17 ust. 2, 3 ustawy o działalności leczniczej

- zgodnie z art. 90 ust. 4,7,8, ustawy o wyrobach medycznych

IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE

Kontrolę oceniono pozytywnie.

Świadczenia z zakresu realizacji opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem realizowane są zgodnie z obowiązującymi przepisami.

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 kontrolowany podmiot leczniczy, a drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej

Protokół sporządzono w Białymstoku dn. 13 lutego 2014r.

13.02.2014 Anna Michalska
.....
Data i podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki
/ – /
Ewa Taranta

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

MICHALSKA – SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
„ZDROWIE”
PRZYCHODNIA NA MIESZKA SP. P.
15-054 Białystok, ul. Mieszka I 8C lok. 15
tel. 85 732 88 16
NIP 966-17-04-926 REGON 052221019

Białystok 13.02.2014

Anna Michalska

.....
miejscowość, data

.....
pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis
właściciela podmiotu leczniczego lub
osoby upoważnionej

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....
pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis
właściciela podmiotu leczniczego lub
osoby upoważnionej

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/łem

13.02.2014 Anna Michalska

.....
Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego