

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

ZOFIA GRABOWSKA - OSOBA FIZYCZNA

Adres do korespondencji: 18-100 Łapy, ul. Sikorskiego 7.

Nr księgi rejestrowej w RPWDL - 000000010873

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICA”, Łapy, ul. Sikorskiego 7.

III. KONTROLUJĄCY:

1. Ewa Taranta – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2014 znak: PS-III.9612.56.2014.ET wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 22 kwietnia 2014 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 22 kwietnia 2014 r.

V. PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena podmiotów leczniczych w zakresie realizacji opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem realizowanej w podstawowej opiece zdrowotnej.

VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

Od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia kontroli tj. do 22 kwietnia 2014 r.

Kontroli dokonano przy udziale: Zofii Grabowskiej – właściciela podmiotu leczniczego.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją nr 15.

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

A. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM

Podczas wizytacji pomieszczeń kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej o numerze 000000010873

tak ☒ nie ☐

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli s. 18.

B. WARUNKI PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WSKAZANE W ART. 17 UST. 1 PKT 1,2,3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

1. POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w zakresie opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w piśmie Kolejowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 18.09.2000r. r. Nr K1855/68/2000 – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej,

tak ☒ nie ☐

Podmiot leczniczy posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza w zakresie opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej.

tak ☒ nie ☐

Przedłożono do wglądu umowę najmu na czas nieokreślony.

2.WYROBY MEDYCZNE STOSOWANE W OPIECE PROFILAKTYCZNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM

Kontrolujący dokonali kontroli dokumentacji technicznej sprzętu medycznego stosowanego w opiece profilaktycznej nad matką i dzieckiem i stwierdzili, że podmiot leczniczy spełnia wymagania określone w art. 17 ust. 1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej

tak ☒ nie ☐

Wykaz sprzętu stanowi akta kontroli s. 19

Sprzęt medyczny używany do realizacji świadczeń z zakresu opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem posiada oznakowanie Certyfikatem CE zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

Umieszczone na wadze niemowlęcej.

Podmiot leczniczy serwisuje i przegląda sprzęt i aparaturę medyczną, która używana jest do realizacji świadczeń profilaktycznych nad matką i dzieckiem przez podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego – zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych,

tak ☒ nie ☐

Zgodnie z protokołem ustnych wyjaśnień – akta kontroli s. 20.

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń profilaktycznych w opiece nad matką i dzieckiem 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 ustawy o wyrobach medycznych,

tak ☒ nie ☐

Wykaz sprzętu stanowi akta kontroli s. 19.

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń profilaktycznych w opiece nad matką i dzieckiem posiada dokumentację techniczną 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 ustawy o wyrobach medycznych,

tak ☒ nie ☐

Wykaz z sprzętu stanowi akta kontroli s. 19.

Podmiot leczniczy przechowuje dokumentację sprzętu i aparatury medycznej nie krócej niż przez okres 5 lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielenia świadczeń zdrowotnych – zgodnie z art. 90 ust. 8 ustawy o wyrobach medycznych,

tak ☐ nie ☒

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień© - akta kontroli s. 21.

3.PERSONEL MEDYCZNY

Kontrolowany podmiot zapewnia udzielanie świadczeń profilaktycznych w opiece nad matką i dzieckiem wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny (art. 17 ust 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej) oraz spełniające kryteria kwalifikacyjne określone w części IV Załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2013r., poz.1248)

tak ☒ nie ☐

Wykaz stanowi akta kontroli s. 22.

Osoby wykonujące szczepienia ochronne posiadają uprawnienia o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2005r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn. Dz. U. z 2013r, poz.947)

tak ☒ nie ☐

Ukończony kurs szczepień ochronnych.

C. W ZAKRESIE OPIEKI PROFILAKTYCZNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM REALIZOWANEJ PRZEZ LEKARZA I PIELEGNIARKĘ POZ STWIERDZONO:

1.Karty wizyt patronażowych pielęgniarki 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 ☒

2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

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 ☒

orientacyjne badanie słuchu

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

6) orientacyjne badanie wzroku

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

Brak pacjentów w tej grupie wiekowej.

2.Karty badań przesiewowych dziecka rocznego 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) pomiar długości ciała i masy ciała

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

3) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej

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) orientacyjne badanie wzroku

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

7) orientacyjne badanie słuchu

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

Brak pacjentów w tej grupie wiekowej

3.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 zezów)
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

Skontrolowano 100% kart.

4. 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 ☒

Brak pacjentów w tej grupie wiekowej.

5. 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 ☒

Protokół wyjaśnień s. 23. Brak pacjentów w tej grupie wiekowej

6. Dokumentacja medyczna w zakresie realizacji opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem prowadzona jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jedn.Dz.U. z 2014 r. , poz. 177) tj.:

- 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 ☐

7. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych o których mowa w części V pkt. 4 Załącznika nr 1 i części IV 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
- 9) aparat Ambu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

D. INNE USTALENIA KONTROLI

Podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej zawierający dane dotyczące w szczególności:

- a) struktury organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu uwzględniającą komórki w których prowadzona jest opieka profilaktyczna nad matką i dzieckiem;
tak ☒ nie ☐
- b) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych uwzględniający realizację świadczeń z zakresu profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem;
tak ☒ nie ☐
- c) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości do świadczeń profilaktycznej opieki nad matką i dzieckiem
tak ☒ nie ☐

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa, osoba kontrolująca:

NIE STWIERDZA NIEPRAWIDŁOWOŚCI.

ZAŁACZNIKI DO PROTOKOŁU:

Załącznik Nr 1. Wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona

zgodnie z:

- art. 17 ust. 1 pkt 1,2,3 ustawy działalności leczniczej
- art. 24 ustawy o działalności leczniczej
- zgodnie z art. 90 ust. 4,6,7 ustawy o wyrobach medycznych
- zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w spr. świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona POZYTYWNIE.

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 Łapach dn. 22 kwietnia 2014r.

inspektor wojewódzki

/ - /

Ewa Taranta

22.04.2014. *Zofia Grabowska*

Data i podpis kontrolowanego

Łapy, 22.04.2014r

miejsowość, data

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD

OPIEKI ZDROWOTNEJ

"M E D I C A"

18-100 Łapy, ul. Sikorskiego 7

NIP 542-144-19-22, tel. 85 715 57 66

REGON 050264912-00026

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

22.04.2014r, *Zofia Grabowska*

Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego