

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

Wanda Dziekońska Kozińce 9 16-002 Dobrzyniewo Duże

Nr księgi rejestrowej w RPWDL -00000026486

II.ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

Przychodnia Rodzinna Wanda Dziekońska_Kozińce 9 16-002 Dobrzyniewo Duże

III.KONTROLUJĄCY:

Olga Szelaż - inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2014 znak: PS-III.9612 140.2014.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 7/2014 - przewodnicząca zespołu kontrolnego

Irena Grygoruk – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2014 znak: PS-III.9612.140.2014.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 8/2014

IV.TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 24 września 2014 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 24 września 2014 r.

V.PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena realizacji zaleceń pokontrolnych dotyczących 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,novorodka,niemowlęcia, dzieci i młodzieży..

VI.OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

Od dnia 9 maja 2013 r. do dnia kontroli tj. do 24 września 2014 r.

Kontroli dokonano w obecności .Wandy Dziekońskiej – właściciela podmiotu leczniczego

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr .8.

VI.OPIS STANU FAKTYCZNEGO

Kontrolą objęto okres od 9 maja 2013r do dnia kontroli tj. do 24 września 2014r

Zagadnienie kontrolne	TAK	NIE	Ocena/podstawa prawna
Czy dokumentacja medyczna indywidualna noworodka posiada nr PESEL matki	X		§ 10ust.1 pkt 1 lit a-e Rozporządzenia 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 poz. 117
Czy położna POZ w zakresie opieki profilaktycznej u położnicy dokumentuje ocenę relacji rodzinnych oraz wydolność opiekunczą rodziny	X		wykaz świadczeń zawartych Załączniku Nr XIV do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń
Czy położna POZ w zakresie opieki profilaktycznej u noworodka dokumentuje ocenę stanu ogólnego i odruchy noworodkowe	X		zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r, poz 1100 t.j.)
Czy lekarz POZ w zakresie świadczeń profilaktycznych u niemowląt wykonuje i dokumentuje test rozwoju reakcji słuchowo-ruchowych	X		Załącznik nr 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248
Czy lekarz POZ w zakresie świadczeń profilaktycznych u niemowląt wykonuje i dokumentuje badanie w kierunku dysplazji stawów biodrowych	X		Załącznik nr 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248).

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI.

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE

Kontrolę oceniono **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 Kozińce 9 24 września 2014r.

Data i podpis kontrolowanego

24 września 2014 r.
Wanda Dziekońska

inspektor wojewódzki
/-/
Olga Szeląg

inspektor wojewódzki
/-/
Irena Grygoruk

Wanda Dziekońska
Przychodnia Rodzinna Wanda Dziekońska
Kozińce 9, 16-002 Dobrzyniewo Duże
tel. 85 719-93-14

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

NIP 966-030-95-47, REGON 0052010481
Nr księgi res.: 000000026486, kod res.: 01
kom. org. Gabinet lekarza POZ kod: 001
Nr um. 10-00-02369-13-06-01/13

miejsowość, data
Kozińce 24.09.14

pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis
właściciela podmiotu leczniczego lub
osoby upoważnionej

Wanda Dziekońska

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....
.....

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

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/lem

Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego

24.09.14 Wanda Dziekońska