

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "FIDOS" s.c. Ewa Taranta, Lidia Masiak, Bożena Saczko, Grażyna Utko, Beata Makarewicz
15-183 Białystok, ul. Siewna 2
Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000019629

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

15-183 Białystok, ul. Siewna 2

III. KONTROLUJĄCY:

1. Irena Grygoruk inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2014 znak: PS-III.9612.163.2014.IG wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 8/2014.
2. Olga Szelaąg – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2014 znak: PS-III.9612.163.2014.IG wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 7/2014.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 28 październik 2014r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 28 październik 2014r.

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 2011r. do dnia kontroli tj. do 28 października 2014r.

Kontroli dokonano przy udziale: Lidii Masiak – zastępcy kierownika podmiotu leczniczego.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją nr 14

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, stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego programu,

tak ☒ nie ☐

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli s.23

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 Postanowieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 04.02.2005r. Nr 25/P/NZ/05 oraz Postanowieniu Nr 308/P/NZ/05 z dnia 12.09.2005r. i Decyzji nr 352/D/NZ/12 z dnia 15.10.2012r. – 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 lokalu użytkowego na czas nieokreślony z dnia 22.06.2009r.

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 ☐

Zgodnie z wykazem, stanowiącym akta kontroli s. 24

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 ☐

Oznakowanie widoczne, czytelne, nieusuwalne

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 ☐

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli s. 25

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 ☐

Zgodnie z wykazem sprzętu medycznego – akta kontroli s. 24

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 ☐

Zgodnie z wykazem sprzętu medycznego – akta kontroli s. 24

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. 26

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 V Załącznika nr 1 i części III Załącznika Nr 3 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 ☐

Zgodnie z wykazem sprzętu medycznego – akta kontroli s. 27

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 POŁOŻNĄ POZ STWIERDZONO:

1. Porada patronażowa lekarza POZ zawiera: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):

a) badanie podmiotowe i przedmiotowe

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) ocenę rozwoju fizycznego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) pomiar, monitorowanie obwodu głowy

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) ocenę żółtaczki fizjologicznej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) ocenę stanu neurologicznego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) badanie w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego

- tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
2. Profilaktyczne badania lekarskie niemowląt zawierają: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):
- a) badanie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju fizycznego i psychomotorycznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) pomiar masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) wywiad w kierunku przebytych schorzeń oraz zapobiegania krzywicy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- e) ocenę stanu neurologicznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- f) ocenę wielkości ciemienia przedniego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- g) określenie wieku zębowego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- h) badanie w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- i) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- j) u chłopców badanie obecności jąder w mosznie
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- k) ocenę wykonania szczepień ochronnych
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
3. Profilaktyczne badania lekarskie w wieku 12 m-cy zawierają: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):
- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) pomiar masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) ocenę rozwoju psychomotorycznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) ocenę wykonania szczepień ochronnych
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

- e) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- f) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
4. Bilans zdrowia dziecka 2 – letniego zawiera: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):
- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju psychomotorycznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) ocenę wykonania szczepień ochronnych
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- e) ocenę rozwoju mowy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- f) test Hirschberga w kierunku wykrycia zezów
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- g) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
5. Bilans zdrowia dziecka 4 – letniego zawiera: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):
- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego i określeniem współczynnika BMI
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju psychomotorycznego i społecznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) ocenę rozwoju mowy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- e) ocenę higieny jamy ustnej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
6. Bilans zdrowia dziecka 5 – letniego zawiera: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):

- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju psychomotorycznego i społecznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) pomiar ciśnienia tętniczego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) w przypadku uczęszczania dziecka 5-letniego do klasy „0” zakres badania zawiera elementy bilansu 6- latka
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
7. Bilans zdrowia dziecka 6 – letniego (roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne) zawiera: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):
- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju psychomotorycznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) ocenę mowy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) ocenę lateralizacji
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- e) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- f) test w kierunku wykrywania zeza (Cover test lub Hirschberga)
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- g) ocenę ostrości wzroku
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- h) ocenę wykonania szczepień ochronnych
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- i) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- j) ocenę układu ruchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- k) ocenę jamy ustnej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

- l) u chłopców ocenę obecności jąder w mosznie i wad układu moczowo-płciowego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- m) ocenę dojrzałości szkolnej i kwalifikację do grupy na zajęciach WF
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
8. Bilans zdrowia dziecka 10 – letniego (III klasa szkoły podstawowej) zawiera:: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):
- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju psychospołecznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) ocenę ostrości wzroku i widzenia barw
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- e) ocenę układu ruchu w tym boczne skrzywienie kręgosłupa
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- f) ocenę jamy ustnej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- g) ocenę tarczycy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- h) ocena układu moczowo – płciowego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- i) ocenę dojrzewania płciowego z użyciem skali Tannera
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- j) ocenę przystosowania szkolnego i kwalifikację do grupy na zajęciach WF
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
9. Bilans zdrowia 13 – latka (I klasa gimnazjum) zawiera: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):
- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju psychospołecznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) ocenę zaburzeń słuchu – test szeptem

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) ocenę ostrości wzroku

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) ocenę układu ruchu z oceną kifozy piersiowej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) ocenę jamy ustnej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) ocenę tarczycy

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

i) ocena układu moczowo – płciowego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

j) ocenę dojrzewania płciowego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

k) ocenę skóry

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

l) ocenę przystosowania szkolnego i kwalifikację do grupy na zajęciach WF

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

10. Bilans zdrowia 16 – latka (I klasa szkoły ponadgimnazjalnej) zawiera: dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):

a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną tempa rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) ocenę rozwoju psychospołecznego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) ocenę ostrości wzroku

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) ocenę układu ruchu z oceną kifozy piersiowej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) ocenę jamy ustnej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

- g) ocenę tarczycy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- h) ocenę dojrzewania płciowego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- i) ocenę skóry
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- j) kwalifikację do grupy na zajęciach WF
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

11. Bilans zdrowia 19 – latka (ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej) zawiera: dane: o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):

- a) badanie lekarskie podmiotowe i przedmiotowe z oceną rozwoju fizycznego z określeniem współczynnika BMI
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- b) ocenę rozwoju psychospołecznego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- c) ocenę ostrości wzroku
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- e) ocenę układu ruchu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- f) ocenę jamy ustnej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- g) ocenę tarczycy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- h) ocenę układu moczowo- płciowego i dojrzałości płciowej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐
- i) ocenę skóry
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

12. Karta opieki nad kobietą ciężarną zawiera: dane o których mowa w części II załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. 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):

- a) pomiar ciśnienia tętniczego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie gruczołów sutkowych
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) określenie wzrostu i masy ciała
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) ocenę ryzyka ciążowego
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) edukację dotyczącą zdrowego stylu życia, w tym higieny jamy ustnej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) informację o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) informację dotyczącą obowiązkowej konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) ocenę czynności serca płodu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

i) ocenę aktywności płodu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

j) badanie położnicze
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

k) ocenę ruchów płodu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

l) ocenę wymiarów miednicy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

m) praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

13. Karta opieki nad położnicą zawiera: dane o których mowa w części XIV załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r., poz. 1100), tj.:

a) ocenę stanu ogólnego położnicy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) ocenę stanu położniczego w tym:
– określenie wysokości dna macicy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– ocenę ilości i jakości 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 ☐

c) ocenę laktacji
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) ocenę czynności pęcherza moczowego i jelit
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) ocenę higieny ciała
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) ocenę stanu psychicznego położnicy
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) ocenę relacji rodzinnych i wydolności opiekuńczej rodziny
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) edukację w zakresie:

– pielęgnacji rany krocza
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– kontroli płodności w położu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– higieny i trybu życia w położu
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– odżywiania matki karmiącej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– korzyści z karmienia piersią
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– rozwiązywanie i zapobieganie problemom związanym z laktacją
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– wpływu palenia tytoniu na zdrowie
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– metod planowania rodziny
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

14. Karta opieki nad noworodkiem zawiera dane o których mowa w części XIV załącznika 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 2012r., poz. 1100) tj.:

a) 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 ☐

b) ocenę obecności odruchów noworodkowych;

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) ocenę stanu skóry

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) określenie sposobu odżywiania

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) ocenę oczu, nosa i jamy ustnej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) ocenę zachowanie się dziecka

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) sposobu zapewnienia higieny ciała

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) określenie stanu kikuta pępownicy i dna pępka

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

i) ocenę higieny pomieszczeń, w którym przebywa noworodek

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

j) informację dotyczącą badań profilaktycznych oraz szczepień ochronnych

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

k) edukację w zakresie:

– profilaktyki przeciwrzywicznej i przeciwrwotocznej
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– pielęgnacji skóry
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– patologii stawów biodrowych
tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

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

a) 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 ☐

b) 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 ☐

c) dokumentacja medyczna noworodka zawiera PESEL matki - § 10 ust. 1 pkt. 2

tak ☒ nie ☐

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

tak ☒ nie ☐

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

tak ☒ nie ☐

16. Posiada sprzęt niezbędny do wykonywania testów przesiewowych i badań profilaktycznych o którym mowa w części V pkt 4 Załącznika Nr 1 i części III pkt 4 Załącznika Nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248):

a) tablice Snellena do badania ostrości wzroku stosowne do wieku

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) waga medyczna ze wzrostomierzem

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) waga dla niemowląt

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) centymetr krawiecki

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) pion do badania statyki ciała

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

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

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) przyrządy do badania słuchu

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) latarka z wąską wiązką promieni do wykonania testu Hirschberga

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

i) aparat Ambu

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

j) stetoskop, słuchawka położnicza lub detektor tętna płodu

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

k) zestaw do pielęgnacji noworodka

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

l) zestaw do porodu nagłego

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

m) glukometr i testy do oznaczania poziomu cukru we krwi

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 ☐

STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa, kontrolujący stwierdzili:
nieprawidłowości nie stwierdzono

WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO PROTOKOŁU:

Załącznik Nr 1 - Wykaz dokumentacji podlegającej kontroli

WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona: zgodnie z:

- z art. 24 ustawy o działalności leczniczej
- z art. 17 ust. 1 pkt 1, 2, 3 ustawy o działalności leczniczej
- art. 90 ust. 4, 6, 7, 8 oraz art. 11 ustawy o wyrobach medycznych
- par. 10 ust. 1 pkt 1, 2, 3 oraz par. 5, 6 i 73 rozporządzenia MZ z dnia 21.12.2010r. w sprawie dokumentacji medycznej
- rozporządzenia MZ z dnia 24.09.2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w POZ
- rozporządzenia MZ z dnia 20.09.2012 r. w sprawie standardów opieki okołoporodowej

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 Białymstoku dn. 28.10.2014r.

inspektor wojewódzki

/ – /

Irena Grygoruk

28.10.14 Lidia Masiak

data i podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki

/ – /

Olga Szelaż

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Białystok 28.10.2014

miejsce, data

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„Fidos” s.c.

E.Taranta, L.Masiak, B.Saczko, G.Utko, B.Makarewicz

15-183 Białystok, ul. Siewna 2

tel. 85 675-27-27

NIP 9661622772, REGON 052130877-00020

Lidia Masiak

*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/lem

28.10.2014 Lidia Masiak

data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego