

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

Tomczyk- Spółka partnerska lekarzy ul. Siewna 2 15-183Białystok

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000011013

II.ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNCH

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarzy Rodzinnych „Na Siewnej” 15-183 Białystok

II. KONTROLUJĄCY:

Olga Szelağ – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2015 znak: PS-III.9612.17.2015.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 7/2014.

Irena Grygoruk - główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2015 znak: PS-III.9612.17.2015.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 8/2014.

III. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 12 lutego 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 12 lutego 2015 r.

IV. PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena spełniania wymagań określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem realizacji opieki nad matką i dzieckiem w podmiotach leczniczych prowadzących działalność w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.

V. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

Od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia kontroli tj. do 12 lutego 2015r.

Kontroli dokonano przy udziale: Heleny Tomczyk –partnera spółki

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją 1/2015

VI. 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 000000011013.

tak nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień –akta kontroli str.25

B. WARUNKI PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WSKAZANE W ART. 17 UST. 1 PKT 1,2,3 ORAZ UST. 4 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

1. POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w pomieszczeniach wskazanych w Postanowieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku nr 364/P/NZ/05- 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

.Kontrolującym przedstawiono umowę najmu na czas nieokreślony z Zarządem Mienia Komunalnego.

2.WYROBY MEDYCZNE STOSOWANE W OPIECE PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

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

tak nie

Wykaz sprzętu –akta kontroli str.26

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej 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 –akta kontroli str.26

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej 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 sprzętu –akta kontroli str.26

3.PERSONEL MEDYCZNY

Kontrolowany podmiot 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 ustawy o działalności leczniczej,

tak nie

Wykaz personelu str.27 dokumenty kompletne

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

Wszystkie osoby posiadają kurs szczepień

Kierownik podmiotu leczniczego 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

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 rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

- 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

2. Profilaktyczne badania lekarskie niemowląt zawierają dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

- 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

3. 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 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

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

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

4. Bilans zdrowia dziecka 2 – letniego zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

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 zezów

tak nie nie dotyczy

7) 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 rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

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

6....pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak nie nie dotyczy

6. Bilans zdrowia dziecka 5 – letniego zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

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

7. Roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne. Profilaktyczne badanie lekarskie /bilans/ 5,6-latka ucznia klasy 0 zawiera dane o których mowa w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

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

5) test w kierunku wykrywania zez (Cover test lub Hirschberga)

tak nie nie dotyczy

6) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

7) test rozwoju reakcji słuchowych z oceną czynników ryzyka uszkodzenia słuchu

tak nie nie dotyczy

8) ocenę wykonania szczepień ochronnych

tak nie nie dotyczy

9) pomiar ciśnienia tętniczego krwi

tak nie nie dotyczy

10) ocenę układu ruchu

tak nie nie dotyczy

11) ocenę jamy ustnej

tak nie nie dotyczy

12) u chłopców ocenę obecności jąder w mosznie

tak nie nie dotyczy

13) ocenę dojrzałości szkolnej i kwalifikację do grupy 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 rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

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 i widzenia barw

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

6) ocenę układu ruchu w tym boczne skrzywienia kręgosłupa

tak nie nie dotyczy

7) ocenę jamy ustnej

tak nie nie dotyczy

8) ocenę tarczycy

tak nie nie dotyczy

9) ocena układu moczowo – płciowego

tak nie nie dotyczy

10) ocenę dojrzewania płciowego z użyciem skali Tannera

tak nie nie dotyczy

11) kwalifikację do grupy 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 rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

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 zaburzeń słuchu – test szeptem

tak nie nie dotyczy

4) ocenę ostrości wzroku

tak nie nie dotyczy

- 5) pomiar ciśnienia tętniczego krwi
tak nie nie dotyczy
- 6) ocenę układu ruchu z oceną kifozy piersiowej
tak nie nie dotyczy
- 7) ocenę jamy ustnej
tak nie nie dotyczy
- 8) ocenę tarczycy
tak nie nie dotyczy
- 9) ocenę układu moczowo – płciowego
tak nie nie dotyczy
- 10) ocenę dojrzewania płciowego
tak nie nie dotyczy
- 11) ocenę skóry
tak nie nie dotyczy
- 12) kwalifikację do grupy 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 rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248):

- 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

11. 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 24 września 2013 r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013, poz 1248 ze 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

12. 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

13. 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 kikutu pępownicy;

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 przeciwkrzywiczej i przeciwkrwotocznej
tak nie nie dotyczy

– pielęgnacji skóry
tak nie nie dotyczy

– patologii stawów biodrowych
tak nie nie dotyczy

14..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, połogu 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

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

Opiekę nad ciężarną sprawuje ginekolog

11) praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej

tak nie nie dotyczy

C. 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 książki 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

D. 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 ze zm.): tj

1) tablice Snellena do badania ostrości wzroku stosowne do wieku

tak nie nie dotyczy

Brak tablicy dla 6-latków

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

D INNE USTALENIA KONTROLI

Podmiot posiada regulamin organizacyjny - przedmiotowy dokument określa:

art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej		TAK	NIE
pkt. 1	firmę albo nazwę podmiotu;	x	
pkt. 2	cele i zadania podmiotu;	x	
pkt. 3	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;	x	
pkt. 4	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;	x	
pkt. 5	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;	x	
pkt. 6	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;	x	
pkt. 7	organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;	x	
pkt. 8	warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;	x	
pkt. 9	wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;	x	
pkt. 10	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;	x	
pkt. 12	wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;		Nie dotyczy
pkt.	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi	x	

13	przedsiębiorstwa podmiotu.		
----	----------------------------	--	--

W podmiocie leczniczym udostępnione są informacje o prawach pacjenta poprzez umieszczenie ich treści w swoim lokalu w miejscu ogólnodostępnym zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.z 2012 r poz.159 ze zm.)

tak nie

Umieszczone na tablicy ogłoszeń

ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik Nr 1 – wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

VII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa kontrolujący stwierdzili nieprawidłowości: strona 13 protokołu „pozostałe w załączniku Nr.1 –wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE

Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:	zgodnie	niezgodnie
z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej	x	
z art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r., w związku z art. 90 ust. 1 ustawy o wyrobach medycznych	x	
z art.17 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej	x	
z art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej	x	
z art.11 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych	x	
z art.90 ust. 4 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych	x	
z art.90 ust. 6 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych	x	
z art.90 ust. 7 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych	x	
z art.90 ust. 8 ustawy z dnia 20 maja 2010r. o wyrobach medycznych	x	
z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, w części V pkt. 4 Załącznika Nr 1 i w części III pkt 4 Załącznika Nr 3		x
z § 10 ust.1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	x	
z § 10 ust. 1 pkt 1, lit. a -e rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej		x

przetwarzania		
z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania		x
z § 5 i § 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania		x
z § 73 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania	x	
z ustawą z dnia 5 grudnia 2005r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	x	
z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, w części III załącznika Nr 1		x
z załącznikiem 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, położu oraz opieki nad noworodkiem, w części II	x	
z załącznikiem 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, położu oraz opieki nad noworodkiem, w części XIV		x

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie z
nieprawidłowościami.....
.....

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 dniu 12.02 2015r

12.02.2015r *Helena Tomczyk*

Data i podpis kontrolowanego

Główny specjalista

/ - /

Olga Szelağ

Główny specjalista

/ - /

Irena Grygoruk

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Białystok, 12.02.2015r

miejsowość, data

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZYCHODNIA LEKARZY RODZINNYCH

„NA SIEWNEJ”

15-183 Białystok, ul. Siewna 2

tel. 85 675 17 73. 85 675 18 00

NIP 966-16-22-654, REG. 052130593-00025

10-00-002370-15-01

Nr ks. rejestr. 000000011013

kody terytor. VII-001 / VIII 0010

Helena Tomczyk

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

12.02.2015r *Helena Tomczyk*

Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego