

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

Niepubliczny Pielęgniarski Zakład Opieki Zdrowotnej „VEA” spółka cywilna Łapińska Weronika, Szpakowska Antonina.

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000010865.

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNCH

Niepubliczny Pielęgniarski Zakład Opieki Zdrowotnej „VEA” s.c., Łapy, ul. Piaskowa 9

III. KONTROLUJĄCY:

Ewa Taranta – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2014 znak: PS-III.9612.21.2015.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: 24 lutego 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 24 lutego 2015 r.

V. 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 realizowanych przez pielęgniarkę.

VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

Od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia kontroli tj. do 24 lutego 2015r

Kontroli dokonano przy udziale: Weroniki Łapińskiej - właściciela podmiotu leczniczego-wspólnika spółki cywilnej

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją 11.

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 000000010865

tak nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli s. 21.

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 piśmie Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku znak NZ-4420-80/2000 - 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- zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 u.d.l.

tak nie

Przedłożono do wglądu umowę najmu zawartą do 31.05.2016 r.

2.WYROBY MEDYCZNE STOSOWANE W 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 stanowi akta kontroli s. 21.

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 stanowi akta kontroli s. 21.

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 stanowi akta kontroli s. 21.

3.PERSONEL MEDYCZNY

Kontrolowany podmiot zapewnia udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny (art. 17 ust 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej) oraz spełniające kryteria kwalifikacyjne określone w części III 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

Wyka personelu 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.

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 PIELEŃNARKĘ 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 ze zm.) tj.:

- 1) pomiary masy i długości ciała
tak nie nie dotyczy
Zgodnie z rozporządzeniem.
- 2) pomiar obwodu głowy i klatki piersiowej
tak nie nie dotyczy
Zgodnie z rozporządzeniem.
- 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
- 7) orientacyjne badanie wzroku
tak nie nie dotyczy

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 ze zm) 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

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 ze zm.)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 zezą)

tak nie nie dotyczy

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 ze zm.)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

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 ze zm.)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

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 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
- 2) waga medyczna ze wzrostomierzem
tak nie nie dotyczy
- 3) waga dla niemowląt
tak nie nie dotyczy
Na podstawie użyczenia przez podmiot realizujący świadczenia lekarza POZ.
- 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;	X	
pkt. 13	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	X	

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.z2012 r poz.159 ze zm.)

tak nie

ZAŁĄCZNIKI:

Załącznik Nr 1 – wykaz dokumentacji podlegającej kontroli.

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa kontrolujący NIE STWIERDZA NIEPRAWIDŁOWOŚCI.

IX. WNIOSKI OSOBY WYKONUJĄCEJ 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.17 ust.4 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.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 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, w części IV pkt 4 Załącznika Nr 2	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 przetwarzania	X	
z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia 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	

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 dniu 24 lutego 2015r

24.02.2015r *Weronika Łapińska*
Data i podpis kontrolowanego

Główny specjalista
/ – /
Ewa Taranta

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Łapy, 24.02.2015r
miejsowość, data

Niepubliczny Pielęgniarski Zakład Opieki Zdrowotnej
VEA s.c.
18-100 Łapy, ul. Piaskowa 9
NIP 966-15-19-531, Regon 050698125
tel. 085 715 22 91, 085 715 73 63

Weronika Łapińska
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

24.02.2015r *Weronika Łapińska*
Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego