

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

Zespół Lekarzy Rodzinnych Nr 1 s.c. Elżbieta Urbańska –Żero, Mirosława Stradczuk, Jan Kazberuk
ul. Gen. Władysława Andersa 7 a 17-300 Siemiatycze

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000010766

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarzy Rodzinnych Nr 1 s.c. ul. Gen. Władysława Andersa 7 a 17-300 Siemiatycze

II. KONTROLUJĄCY:

Olga Szelaż – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2015 znak: PS-III.9612.51.2015.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 7/2014.

Ewa Taranta – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2015 znak: PS-III.9612.51.2015.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011.

Irena Grygoruk - główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 3/2015 znak: PS-III.9612.51.2015.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: 29 kwietnia 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 28 maja 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 29 kwietnia 2015 r.

Kontroli dokonano przy udziale: dr Elżbiety Urbańskiej –Żero współwłaściciela spółki
Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją 11

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 000000010766.

tak nie

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień -akta kontroli str. 30

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 Opinia Sanitarna Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Siemiatyczach z dnia 06.12.2005 r. znak NZ/7225-1/9/2005 pozytywnie opiniująca program dostosowawczy . 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 lokalu na czas nieokreślony.

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 medycznego, który stanowi akta kontroli str.31

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 medycznego, który stanowi akta kontroli str.31

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 medycznego, który stanowi akta kontroli str.31

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, który stanowi akta kontroli str.32 Dokumenty kwalifikacyjne 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

Osoby wykonujące szczepienia ochronne 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.

t nie nie dotyczy

C. W ZAKRESIE OPIEKI PROFILAKTYCZNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM REALIZOWANEJ PRZEZ LEKARZA, PIELĘGNIARKE 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 ze zm.):

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 1248ze zm.):

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 i klatki piersiowej

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 ze zm.):

- 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 ze zm.):

- 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 zez
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 ze zm.):

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
tak nie nie dotyczy

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

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. 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 1248ze zm.):

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 zezów (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 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 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 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 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) ocena 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 1248ze 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 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. 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

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

6) orientacyjne badanie słuchu

tak nie nie dotyczy

7) orientacyjne badanie wzroku

tak nie nie dotyczy

13.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

14.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 zez)
tak nie nie dotyczy

15.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

16. 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

17. 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 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

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

18.. 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, położu 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 kikuta 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

19. 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, położu 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

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

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

tak nie nie dotyczy

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

C. 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

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

10.) zestaw do porodu nagłego

tak nie nie dotyczy

11.) Zestaw do pielęgnacji noworodka

tak nie nie dotyczy

12.) glukometr

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-lecznym, 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.z 2012 r poz.159 ze zm.)

tak nie

Umieszczone na tablicy ogłoszeń

VII.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 stwierdzili nieprawidłowości

IX.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.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 III załącznika Nr 1, w części II załącznika Nr 2, w części II załącznika Nr 3	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, w części IV pkt 4 Załącznika Nr 2 i w części III pkt 4 Załącznika Nr 3	x	
z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r., w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, w części V pkt. 1 Załącznika Nr 1, w części IV pkt 1 Załącznika Nr 2 i w części III pkt 1 Załącznika Nr 3	x	
z ustawą z dnia 5 grudnia 2005r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	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 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 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

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 Siemiatyczach w dniu 29 kwietnia 2015r

29.04.2015r *Elżbieta Urbańska-Żero*

Data i podpis kontrolowanego

Główny specjalista

/-/

Olga Szelağ

Główny specjalista

/-/

Ewa Taranta

Główny specjalista

/-/

Irena Grygoruk

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Siemiatycze, 29.04.2015r

miejscowość, data

000 000 010 766

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
ZESPÓŁ LEKARZY RODZINNYCH Nr 1 s.c.
17-300 Siemiatycze, ul. Andersa 7A
tel. 85 655 64 19
REG. 050830866-00020, NIP 5441314345
PORADNIA LEKARZA POZ
kody res. V-01, VII-005, VIII-0010
10-00-00428-13-05-01/13

Elżbieta Urbańska-Żero

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

29.04.2015r *Elżbieta Urbańska-Żero*
Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego