

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

NZOZ „Poradnia Rodzinna” Agnieszka Gosk, 15-204 Białystok, ul. Ks. Stanisława Andrukiewicza 4 lok. 3U. Nr księgi rejestrowej w RPWDL –000000022407.

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNCH

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Poradnia Rodzinna” Agnieszka Gosk, 15-204 Białystok, ul. Ks. Stanisława Andrukiewicza 4 lok. 3U.

III. KONTROLUJĄCY:

Ewa Taranta – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2014 znak: PS-III.9612.71.2015.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: 9 czerwca 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 9 czerwca 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.

OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

Od dnia 1 lipca 2011r r. do dnia kontroli tj. do 9 czerwca 2015r

Kontroli dokonano przy udziale: Agnieszki Gosk – właściciela podmiotu leczniczego. Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją 12.

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 000000022407

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 Postanowieniu Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 14.08.2008r nr 292/NZ/08 - zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej,

tak nie

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. 22.

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

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s. 22.

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

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s. 22.

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

tak nie

Wykaz personelu stanowi akta kontroli s. 23.

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 zawarł umowy o pracę lub umowy cywilnoprawne z osobami wykonującymi zawód medyczny w przedsiębiorstwie - na podstawie art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej

tak nie nie dotyczy

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s. 23.

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

Przedłożono do wglądu kopie pism z potwierdzeniem nadania.

C. W ZAKRESIE OPIEKI PROFILAKTYCZNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM REALIZOWANEJ PRZEZ PIELEGNIARKĘ 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 zęza)
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 ze zm.) 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 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.) 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

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

Umieszczone na tablicy ogłoszeń.

ZAŁĄCZNIKI:

Zał. 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 NIE STWIERDZA NIEPRAWIDŁOWOŚCI.

VIII. 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	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 przetwarz.	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 POZYTYWNIIE.

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, 09.06.2015r

Główny specjalista

/-/
Ewa Taranta

09.06.2015r *Agnieszka Gosk*

Data i podpis kontrolowanego

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Białystok, 09.06.2015r

miejsowość, data

NZOZ „PORADNIA RODZINNA”

Agnieszka Gosk

15-204 Białystok, tel. 85 74-00-187

ul. ks. St. Andrukiewicza 4 lokal 3U

REGON 200081736, NIP 966-031-75-06

10-00-03311-13-06/01/13

Agnieszka Gosk

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

09.06.2015r *Agnieszka Gosk*

Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego