

**Protokół kontroli problemowej
podmiotu leczniczego
z dnia 18 września 2014r.**

1. Firma albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego:

SPECJALISTYCZNY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
„FAMILIA” SPÓŁKA CYWILNA

2. Nazwa i adres przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego:

Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c., ul. Gdańska 17,
66 – 620 Gubin (Nr księgi w RPWDL – 000000003903)

3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 18 września 2014r.

4. Data zakończenia czynności kontrolnych — 30 września 2014r.

5. Zespół kontrolny w składzie:

- a) Wiesława Kandefer – Inspektor Wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 284–1/2014 z dnia 28 sierpnia 2014r. – przewodnicząca zespołu kontrolnego,
- b) Marta Powchowicz – Inspektor Wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego – Nr 284–2/2014 z dnia 28 sierpnia 2014r. członek zespołu kontrolnego.

6. Przedmiot kontroli:

Ocena zabezpieczenia i realizacji opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

7. Okres objęty kontrolą - od 01. 01. 2013r. do 31. 07. 2014r.

8. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

lek. med. Jolanta Kochowska - Specjalista Medycyny Rodzinnej

(dowód akta kontroli str. 1- 10)

9. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Podmiot leczniczy został wpisany do Rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 20 września 1999r.

Data rozpoczęcia działalności leczniczej - 1 styczeń 2000r.

Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c., ul. Gdańska 17 w Gubinie mieści się na pierwszym piętrze w budynku 2 piętrowym, posiada podjazd dla osób niepełnosprawnych, lecz występuje brak windy umożliwiającej dostanie się do lekarza lub gabinetu zabiegowego osobie niepełnosprawnej ruchowo.

Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c. czynny jest od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 18.00. Dzieci zdrowe przyjmowane są w środy od godziny 9.30 do 12.00.

W przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego znajduje się poczekalnia główna dla pacjentów, gabinet lekarski, gabinet zabiegowy wspólny z punktem szczepień oraz gabinetem pielęgniarki POZ, gabinet do wykonywania EKG, pomieszczenie higieniczno – sanitarne przeznaczone dla pacjentów (nieprzystosowane dla osób niepełnosprawnych - 2 WC, 3 pisuary oraz umywalka), pomieszczenie higieniczno - sanitarne dla personelu, w którym w wydzielonej części znajduje się pomieszczenie gospodarcze dla osoby sprzątajacej oraz lodówka na odpady medyczne.

W trakcie kontroli we wszystkich pomieszczeniach panował ład i porządek.

Na zewnątrz budynku znajduje się tablica z nazwą przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

Podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny, w którym uwzględnione zostały następujące komórki organizacyjne: Poradnia Lekarza POZ, Gabinet pielęgniarki POZ, Gabinet diagnostyczno - zabiegowy, Punkt Szczepień - wszystkie komórki zgodne z wpisem do księgi rejestrowej.

Zgodnie z zebranymi deklaracjami (stan na 31.07.2014r.) Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c. objął opieką 1870 pacjentów, w tym 140 dzieci i młodzieży od 0 do 18 roku życia.

10. Zgodność danych podmiotu leczniczego, jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego :

Oznakowanie podmiotu leczniczego oraz pomieszczeń (nazwa) - zgodne z wpisem do rejestru.

Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - 1 - zgodne z wpisem do rejestru, w tym :

Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c., ul. Gdańska 17, 66 – 620 Gubin

- jednostki org. **nie wpisane** do rejestru: brak

- jednostki org., które **nie prowadzą** działalności : brak

Liczba komórek organizacyjnych – 4 - jest zgodna z wpisem do rejestru.

- komórki org. **nie wpisane** do rejestru - brak
- komórki org., **które nie prowadzą** działalności – brak

(dowód akta kontroli str. 11– 20)

11. Zatrudnienie personelu medycznego w Specjalistycznym Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c., ul. Gdańska 17 w Gubinie - ustalono na podstawie dokumentów udostępnionych w trakcie kontroli, dotyczących kwalifikacji personelu medycznego, które wskazują również osoby zatrudnione w jednostce. Są to:

- lek. med. chorób wewnętrznych - specjalista medycyny rodzinnej,
- lek. med. ogólnej - specjalista w dziedzinie radiologii,
- dwie pielęgniarki na pełnym etacie,
- jedna pielęgniarka na ½ etatu.

Wszystkie pielęgniarki posiadają ukończony kurs specjalistyczny z zakresu szczepień ochronnych dla pielęgniarek, jedna z nich ukończyła kurs specjalistyczny z zakresu opieki geriatrycznej oraz posiada kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek środowiskowych, druga posiada kurs kwalifikacyjny dla pielęgniarek środowiskowych oraz specjalistyczny z zakresu przetaczania krwi i środków krwiopochodnych.

Kwalifikacje lekarzy i pielęgniarek są zgodne z art. 5 pkt 25 oraz 55 ust. 2a Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz U. z 2008r. Nr 164, poz.1027 z póź. zm.).

(dowód akta kontroli str.21)

12. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną jakim powinno dysponować przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego określone zostało w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

W trakcie kontroli ustalono, że w Specjalistycznym Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c. znajduje się sprzęt zgodnie z wymogami w/w rozporządzenia.

(dowód akta kontroli str. 20)

13. Dokumentacja prowadzona w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego

W Specjalistycznym Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c. prowadzona jest następująca dokumentacja:

- Książka ewidencji noworodków i badań profilaktycznych,
- Historia choroby,

- karty bilansu dziecka 2 letniego,
- karty bilansu dziecka 4 letniego,
- zeszyt przyjęć pacjentów,
- zeszyt wykonanych zabiegów,
- zeszyt wykonanych EKG,
- zeszyt pobranych badań,
- zeszyt wykonanych badań poziomu cukru,
- zeszyt zakupionych przez SNZOZ szczepionek,
- karty uodpornienia,
- zeszyt wydanych i przyjętych kart uodpornienia,
- zeszyt pacjentów z grup dyspanseryjnych (dzieci i dorosłych),
- zeszyt szczepień p/ tężcowi, WZW, HPV,
- zeszyt hemoglobiny glikolizowanej,
- wykazy dzieci podlegających badaniom bilansowym z danego rocznika,
- zeszyt przychodu i rozchodu szczepionek,
- zeszyt zranień,
- zeszyt odczynów poszczepiennych,
- zeszyt ewidencji chorób zakaźnych.

Dokumentacja prowadzona prawidłowo, widnieją podpisy osób dokonujących wpisu lub wykonujących zlecenia. Na pieczętkach znajduje się numer prawa wykonywania zawodu pielęgniarki lub lekarza.

(dowód akta kontroli str.22- 24)

14. Realizacja badań bilansowych u dzieci i młodzieży wykonanych przez lekarzy POZ od 01.01.2013r. do 31.07.2014r.

W trakcie kontroli ustalono, iż badania bilansowe u dzieci i młodzieży zadeklarowanych do Specjalistycznego Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c. wykonywane są przez lekarza poz. po uprzednim wykonaniu badania przesiewowego przez pielęgniarkę (u 2 i 4 latków) w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego. Natomiast u dzieci w wieku szkolnym badania bilansowe wykonywane są po wykonaniu testów przesiewowych przez pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania.

Ilość wykonanych badań bilansowych dotyczących dzieci w określonych grupach wiekowych podlegających tym badaniom w okresie od 01.01.2013r. do 31.07.2014r. w Specjalistycznym Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c. dokonano

na podstawie Historii Choroby, Książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych, karty bilansu dziecka 2 – letniego, karty bilansu dziecka 4 - letniego, wykazów dzieci podlegających badaniom bilansowym z danego rocznika, według szczegółowości:

- 2 latki – 4 karty (100% ogółu),
- 4 latki – 7 kart (100% ogółu),
- 6 latki – 8 kart (100% ogółu),
- 10 latki – 3 karty (100% ogółu),
- 13 latki – 16 kart (100% ogółu),
- 16 latki – 18 kart (100% ogółu),
- 18 latki – 29 kart (100% ogółu).

Na podstawie skontrolowanej dokumentacji (Historii Choroby, Książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych, karty bilansu dziecka 2 – letniego, karty bilansu dziecka 4 - letniego, wykazów dzieci podlegających badaniom bilansowym z danego rocznika ustalono, iż wykonawstwo badań bilansowych w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiało się następująco:

- 2 latki – na 4 skontrolowane Historie Choroby, 4 karty bilansu dziecka 2 letniego we wszystkich kartach dokonane były wpisy o wykonanych badaniach bilansowych (100% ogółu),
- 4 latki – na 7 skontrolowanych Historii Choroby, 7 kart bilansu dziecka 4 letniego we wszystkich kartach dokonane były wpisy o wykonanym badaniu bilansowym (100% ogółu),
- 6 latki – na 8 skontrolowanych Historii Choroby, we wszystkich kartach dokonane były wpisy o wykonanym badaniu bilansowym (100% ogółu), natomiast brak było kart bilansowych (karty bilansowe zostają przekazane pielęgniarkom w środowisku nauczania i wychowania),
- 10 latki – na 3 skontrolowane Historie Choroby, we wszystkich dokonane były wpisy o wykonanym badaniu bilansowym (100% ogółu), we wszystkich przypadkach brak kart bilansowych (karty bilansowe zostają przekazane pielęgniarkom w środowisku nauczania i wychowania),
- 13 latki – na 16 skontrolowanych Historii Choroby, w 14 kartach dokonane były wpisy o wykonanym badaniu bilansowym (87,5% ogółu), w 2 przypadkach brak było wpisu (w 1 przypadku dziecko wraz z rodzicami przebywa za granicą w Niemczech) co jest odnotowane w Historii Choroby oraz w karcie wykazu dzieci (13 latków)

podlegających badaniom bilansowym. Natomiast drugie dziecko nie miało wykonanego badania bilansowego, gdyż zostało zadeklarowane do Specjalistycznego Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c. w czerwcu 2014r. a urodzone jest w lutym 2001r.

- 16 latki – na 18 skontrolowanych Historii Choroby, w 12 kartach dokonane były wpisy o wykonanym badaniu bilansowym (66,7% ogółu), w 6 przypadkach brak było wpisów o wykonanym badaniu bilansowym. Dzieci te urodzone są w okresie od 11.01.1998 do 21.07.1998 (pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowanie badania przesiewowe przed badaniem bilansowym wykonują w I i II półroczu roku szkolnego), w związku z powyższym dzieci te będą miały wykonane badanie bilansowe w terminie późniejszym,
- 18 latki – na 29 skontrolowanych Historii Choroby, w 29 kartach dokonane były wpisy o wykonanym badaniu bilansowym (100% ogółu).

W trakcie kontroli stwierdzono, że w Historii Choroby widnieje krótki opis badania bilansowego wykonanego u dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Wpis o wykonanym badaniu bilansowym zawiera datę wykonania badania oraz wychwycone nieprawidłowości. Całe badanie bilansowe znajduje się w karcie bilansowej ucznia, którą zwrótnie przekazuje się pielęgniarce w środowisku nauczania i wychowania. Poinformowano osobę udzielającą wyjaśnień o konieczności udokumentowania pełnego badania bilansowego ucznia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ. Osoba udzielająca wyjaśnień podczas kontroli poinformowała, że będą pozostawiać w dokumentacji (Historii Choroby - kserokopię karty badania bilansowego wykonanego u ucznia).

(dowód akta kontroli str. 24– 28)

Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

1. Przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego Specjalistyczny Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „FAMILIA” s.c., ul. Gdańska 17, w Gubinie.

- jest odpowiednio oznakowany na zewnątrz i wewnątrz budynku,
- posiada komórki organizacyjne zgodnie z regulaminem organizacyjnym i wpisem do księgi rejestrowej LUW,
- dysponuje odpowiednimi pomieszczeniami oraz właściwym wyposażeniem w sprzęt diagnostyczny i leczniczy,

- posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę medyczną, która realizuje zadania z zakresu opieki nad matką i dzieckiem.

2. Badania bilansowe u dzieci podlegających tym badaniom w wieku:

- 2 lat lekarze poz wykonali w 100% badanych przypadków,
- 4 lat lekarze poz wykonali w 100% badanych przypadków,
- 6 lat lekarze poz wykonali w 100% badanych przypadków,
- 10 lat lekarze poz wykonali w 100% badanych przypadków,
- 13 lat lekarze poz wykonali w 87,5% badanych przypadków,
- 16 lat lekarze poz wykonali w 66,7% badanych przypadków,
- 18 lat lekarze poz wykonali w 100% badanych przypadków.

3. Rodzice dzieci w wieku 2 i 4 lat w przypadku kiedy nie zgłaszają się na badanie bilansowe dziecka w wyznaczonym terminie, o konieczności zgłoszenia się z dzieckiem na bilans 2 lub 4 latka powiadamiani są listownie.

4. Dokumentacja medyczna objęta kontrolą dotycząca wykonywanych przez lekarzy poz badań bilansowych była prowadzona prawidłowo i rzetelnie. Wpisy o wykonanym badaniu bilansowym u dzieci w wieku 2,4 lat zawierały informacje dotyczące stanu zdrowia dziecka (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu POZ, dotyczące przeprowadzonego badania bilansowego).

5. Wpisy w dokumentacji o badaniu bilansowym u dzieci w wieku szkolnym są tylko informujące o terminie wykonanego badania oraz zawierają krótki opis dotyczący stanu zdrowia dziecka. Poszerzone informacje znajdują się w karcie bilansowej, która zostaje oddana pielęgniarce w środowisku nauczania i wychowania.

6. Pod każdym wpisem po wykonanym badaniu bilansowym w Historii Choroby widniały podpisy lekarza oraz jego pieczętka.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. Nr 3

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 217 ze zm.) oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 672 ze zm.).

Zgodnie z art. 107 ust. 1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 217 ze zm.) podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Pouczenie: Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:

- egz. nr 1 przekazano do: SPECJALISTYCZNEGO NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ „FAMILIA” SPÓŁKA CYWILNA, ul. Gdańska 17, 66 – 620 Gubin,
- egz. nr 2 wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

10.10.2014r. Gorzów Wlkp.

Podpisy osób kontrolujących:

1. Inspektor Wojewódzki
w Oddziale Kształcenia i Kadr Medycznych
w Wydziale Zdrowia
Wiesława Kandefer
2. Inspektor Wojewódzki
w Oddziale Kształcenia i Kadr Medycznych
w Wydziale Zdrowia
Marta Powchowicz

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość Gubin, data 18.10.2014r.

KIEROWNIK
Specjalistycznego Niepublicznego ZOZ
lek. med. Jolanta Kochowska
specjalista medycyny rodzinnej, internista
Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej
lub osoby upoważnionej

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....
Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej
lub osoby upoważnionej

Sporządziła: Wiesława Kandefer