

**Protokół kontroli problemowej**  
**podmiotu leczniczego**  
**z dnia 9 i 10 listopada 2015 r.**

**1. Firma albo imię i nazwisko podmiotu leczniczego:**

Poradnia Medycyny Rodzinnej ZOFIA MIKOŁAJEWSKA – BADURA, ul. Skoczków 1,  
66 – 110 Babimost.

**2. Nazwa i adres przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego:**

Poradnia Medycyny Rodzinnej, ul. Skoczków 1, 66 – 110 Babimost (Nr księgi w RPWDL  
– 000000170890).

**3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 9 listopada 2015 r.**

**4. Data zakończenia czynności kontrolnych – 11 grudnia 2015 r.**

**5. Zespół kontrolny w składzie:**

- a) Marta Powchowicz – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 294 - 1/2015 z dnia 29 października 2015 r. – przewodnicząca zespołu kontrolnego,
- b) Wiesława Kandefer – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 294 - 2/2015 z dnia 29 października 2015 r. – 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 2011 r. o działalności leczniczej.

**7. Okres objęty kontrolą - od 01. 11. 2014 r. do 31. 10. 2015 r.**

**8. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:**

Zofia Mikołajewska - Badura – Kierownik przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

*(dowód akta kontroli str. 1- 12)*

**9. Opis stwierdzonego stanu faktycznego**

Podmiot leczniczy został wpisany do Rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 24 października 2014 r. Data rozpoczęcia działalności leczniczej – 01 listopada 2014 r. Data ostatniej zmiany wpisu do rejestru – 06 listopada 2015 r.

Poradnia Medycyny Rodzinnej mieści się na parterze w budynku jednopiętrowym, posiada dwa wejścia. W przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego znajduje się gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, gabinet diagnostyczno - zabiegowy łącznie z punktem

szczepień, punkt pobrań materiału do badań laboratoryjnych oraz gabinetem pielęgniarki i położnej poz, rejestracja, poczekalnia, pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla pacjentów, pomieszczenie higieniczno – sanitarne dla personelu, archiwum, pokój socjalny.

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

Podmiot leczniczy czynny jest od poniedziałku do piątku od godz. 8<sup>00</sup> do godz. 18<sup>00</sup>. Pobieranie krwi na badaniach laboratoryjne odbywa się w poniedziałki, środy i piątki od godz. 7<sup>30</sup> do godz. 9<sup>00</sup>. Dzieci zdrowe przyjmowane są w środy od godz. 12<sup>00</sup> do godz. 14<sup>00</sup>.

Poradnia Medycyny Rodzinnej posiada regulamin organizacyjny, w którym uwzględnione zostały następujące komórki organizacyjne: Gabinet lekarza poz, Gabinet pielęgniarki poz, Gabinet położnej poz, Poradnia medycyny pracy, Punkt pobrań materiałów do badań, Gabinet diagnostyczno – zabiegowy, Punkt szczepień.

Zgodnie z zebranymi deklaracjami (stan na 31.10.2015 r.) do przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego Poradnia Medycyny Rodzinnej zadeklarowanych było 1820 pacjentów, w tym 284 dzieci 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 – Poradnia Medycyny Rodzinnej w Babimoście

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

Liczba komórek organizacyjnych – 7- jest zgodna z wpisem do rejestru.

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

*(dowód akta kontroli str. 13 – 22)*

**11. Zatrudnienie w Poradni Medycyny Rodzinnej personelu medycznego świadczącego usługi w zakresie zadań podstawowej opieki zdrowotnej – ustalono na podstawie dokumentów udostępnionych w trakcie kontroli, dotyczących kwalifikacji personelu**

medycznego, które wskazują również osoby zatrudnione w jednostce. Kwalifikacje personelu zgodne z art. 5 pkt. 25, 28 oraz art. 55 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.).

- lek. med. – internista, specjalista medycyny rodzinnej,
- lek. med. w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej,
- położna posiadająca kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych,
- pielęgniarka posiadająca kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowisko – rodzinnego,
- pielęgniarka posiadająca kurs kwalifikacyjny w dziedzinie środowiska nauczania i wychowania, kurs specjalistyczny z zakresu szczepień ochronnych.

(dowód akta kontroli str. 23)

**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 wizytacji ustalono, że w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego - Poradnia Medycyny Rodzinnej znajduje się sprzęt zgodnie z wymogami w/w rozporządzenia.

(dowód akta kontroli str. 24)

### **13. Dokumentacja prowadzona przez położną podstawowej opieki zdrowotnej**

Na podstawie przedstawionej dokumentacji udostępnionej w trakcie kontroli ustalono, że położna podstawowej opieki zdrowotnej prowadzi następującą dokumentację:

- Książkę ewidencji noworodków i badań profilaktycznych,
- Kartę wizyty patronażowej położnej środowiskowo – rodzinnej u położnicy,
- Kartę wizyty patronażowej położnej środowiskowo – rodzinnej u noworodka,
- Zeszyt dziennej pracy położnej.

(dowód akta kontroli str. 25)

#### **14. Realizacja wizyt patronażowych wykonanych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r.**

Od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r. położna podstawowej opieki zdrowotnej objęła opieką patronażową w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego Poradnia Medycyny Rodzinnej 14 położnic i 14 noworodków wykonując:

- ogółem 80 wizyt patronażowych u noworodka i położnicy,
- średnio 5 - 6 wizyt przeciętnie u każdej położnicy i noworodka.

Liczbę wykonanych wizyt patronażowych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej ustalono na podstawie kart wizyt patronażowych położnej środowiskowo – rodzinnej u położnicy, kart wizyt patronażowych położnej środowiskowo – rodzinnej u noworodka oraz Książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych.

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej patronaży wykonanych u położnic i noworodków, dokonano na podstawie 14 kart wizyt patronażowych położnej środowiskowo – rodzinnej u położnicy i 14 kart wizyt patronażowych położnej środowiskowo – rodzinnej u noworodka oraz Książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych.

Opisy wizyt bardzo dokładne i szczegółowe. W opisach uwzględniono stan ogólny noworodka oraz rozwój psychofizyczny dziecka. Natomiast u położnic opisany stan ogólny matki, sposób karmienia noworodka oraz występujące problemy. Dokumentacja prowadzona dokładnie i rzetelnie.

*(dowód akta kontroli str. 26 - 27)*

#### **15. Dokumentacja prowadzona przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej :**

- Książka ewidencji noworodków i badań profilaktycznych,
- Książka wyjść w teren,
- Karta wizyt patronażowych u dziecka od 6 tyg. życia.

*(dowód akta kontroli str. 28)*

#### **16. Realizacja wizyt patronażowych wykonanych przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r.**

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, po zakończeniu opieki nad położnicą i noworodkiem, realizowanej przez położną podstawowej opieki zdrowotnej, niemowlęta

zostają przekazane do dalszej opieki, którą realizuje pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej.

Od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r. pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej objęła opieką w Poradni Medycyny Rodzinnej 12 niemowląt. Ogółem wykonała 15 wizyt patronażowych u niemowląt. Średnio u jednego niemowlęcia pielęgniarka wykonała od 1 do 2 wizyt patronażowych.

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej patronaży wykonanych u niemowlęcia od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r., dokonano na podstawie 12 kart wizyt patronażowych u dziecka od 6 tyg. życia (100% wszystkich kart). We wszystkich skontrolowanych kartach widniały wpisy o wykonanych patronażach oraz podpisy osoby wykonującej patronaż.

Dokumentacja prowadzona była przez pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej starannie i rzetelnie. W dokumentacji pod opisami wizyt patronażowych znajdowały się daty wykonania wizyt, podpis pielęgniarki wykonującej wizytę, tytuł zawodowy oraz numer prawa wykonywania zawodu.

*(dowód akta kontroli str. 28)*

### **17. Realizacja testów przesiewowych wobec dzieci wykonanych przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r.**

Liczbę wykonanych badań przesiewowych ustalono na podstawie historii chorób oraz Książki ewidencji noworodków.

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej dzieci w określonych grupach wiekowych podlegających testom przesiewowym od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r., dokonano na podstawie 89 historii chorób, według szczegółowości:

- 0 – 6 miesiąc życia – 20 historii chorób (100% ogółu),
- 9 miesiąc życia – 11 historii chorób (100% ogółu),
- 12 miesiąc życia – 13 historii chorób (100 % ogółu),
- 2 latki – 15 historii chorób (100% ogółu),
- 4 latki – 11 historii chorób (100% ogółu),
- 5 latki – 19 historii chorób (100% ogółu).

Na podstawie historii chorób oraz książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych ustalono, iż wykonawstwo testów przesiewowych w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiało się następująco:

- 0 – 6 miesiąc życia - na 20 skontrolowanych historii chorób, w 20 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (100% ogółu). Pielęgniarki ogółem wykonały 47 testów przesiewowych.
- 9 miesiąc życia - na 11 skontrolowanych historii chorób, w 4 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym, w 7 brak wpisu o wykonanym badaniu przesiewowym (36,4% ogółu),
- 12 miesiąc życia - na 13 skontrolowanych kart zdrowia dziecka, w 13 brak wpisu o wykonanych testach przesiewowych (100% ogółu),
- 2 lata - na 15 skontrolowanych historii chorób, w 10 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym, w 5 brak było wpisu o wykonanym badaniu – dzieci urodzone w miesiącu styczniu, lipcu i październiku 2013 r. (66,7% ogółu),
- 4 lata - na 11 skontrolowanych historii chorób, w 11 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym (100% ogółu),
- 5 lat - na 19 skontrolowanych kart zdrowia dziecka, w 19 brak było wpisu o wykonanym badaniu przesiewowym (100% ogółu).

Każde opisane badanie przesiewowe zawierało podpis pielęgniarki wraz z nr prawa wykonywania zawodu. Dokumentacja prowadzona rzetelnie.

*(dowód akta kontroli str. 29 - 30)*

#### **18. Dokumentacja prowadzona w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego dotycząca badań bilansowych:**

- historie chorób,
- kart badania bilansowego dziecka w wieku 2 i 4 lat,
- kart badania bilansowego dzieci w wieku szkolnym.

*(dowód akta kontroli str. 31)*

## **19. Realizacja badań bilansowych wobec dzieci i młodzieży wykonanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r.**

Weryfikacji dokumentacji objętej kontrolą, dotyczącej dzieci w określonych grupach wiekowych podlegających badaniom bilansowym od 01.11.2014 r. do 31.10.2015 r. w Poradni Medycyny Rodzinnej dokonano na podstawie 105 historii chorób, według szczegółowości:

- 2 latki – 15 kart (100%),
- 4 latki – 11 kart (100%),
- roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne – 15 kart (100% ogółu),
- klasa III szkoły podstawowej – 16 kart (100% ogółu),
- klasa I gimnazjum – 18 kart (100% ogółu),
- klasa I szkoły ponadgimnazjalnej – 12 kart (100% ogółu),
- ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej – 18 kart (100% ogółu).

Na podstawie skontrolowanej dokumentacji - kart zdrowia dziecka, książki ewidencji noworodków i badań profilaktycznych ustalono, iż wykonawstwo badań bilansowych w poszczególnych grupach wiekowych przedstawiało się następująco:

- 2 lata - na 15 skontrolowanych historii chorób, w 10 dokonane były wpisy o wykonanym badaniu przesiewowym, w 5 brak było wpisu o wykonanym badaniu – dzieci urodzone w miesiącu styczniu, lipcu i październiku 2013 r. (66,7% ogółu),
- 4 latki – na 11 skontrolowanych historii chorób, w 11 kartach dokonane były wpisy o wykonanych badaniach bilansowych (100% ogółu),
- roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne – na 15 skontrolowanych kart zdrowia dziecka w 12 kartach dokonane były wpisy o wykonanych badaniach bilansowych, w 3 kartach brak wpisu o wykonanym badaniu bilansowym – (80,0% ogółu),
- klasa III szkoły podstawowej – na 16 skontrolowanych kart zdrowia dziecka w 16 kartach dokonane były wpisy o wykonanych badaniach bilansowych (100%),
- klasa I gimnazjum – na 18 skontrolowane kart zdrowia dziecka w 13 kartach dokonane były wpisy o wykonanych badaniach, w 5 kartach brak wpisu o wykonanym badaniu – (72,2% ogółu),
- klasa I szkoły ponadgimnazjalnej – na 12 skontrolowanych kart zdrowia dziecka w 3 kartach dokonane były wpisy o wykonanych badaniach bilansowych, w 9 kartach brak wpisu o wykonanym badaniu (25,0% ogółu),

- ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej - – na 18 skontrolowanych kart zdrowia dziecka w 11 kartach dokonane były wpisy o wykonanych badaniach bilansowych, w 6 kartach brak wpisu o wykonanym badaniu (61,1% ogółu).

Pod każdym wpisem o wykonanym badaniu bilansowym widniał podpis lekarza wykonującego badanie oraz pieczętka wraz z numerem prawa wykonywania zawodu.

W trakcie kontroli Kierownik przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego poinformował, iż „jeszcze podczas trwania kontroli zostaną poprawione wyniki wykonawstwa testów przesiewowych u niemowląt i dzieci”

(dowód akta kontroli str. 31 - 35)

### ***Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:***

1. Przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego – Poradnia Medycyny Rodzinnej, odpowiednio oznakowany na zewnątrz i wewnątrz budynku dysponuje odpowiednimi pomieszczeniami oraz właściwym wyposażeniem w sprzęt diagnostyczny i leczniczy.
2. Posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę medyczną, która realizuje zadania z zakresu opieki nad matką i dzieckiem.
3. Wizyty patronażowe wykonywane były przez położną u położnic i noworodków podlegającym tym badaniom w 100% badanych przypadków. Średnio położna wykonała 5 – 6 wizyt patronażowych u położnicy i noworodka.
4. Dokumentacja medyczna objęta kontrolą dotycząca wykonywanych wizyt patronażowych przez położną podstawowej opieki zdrowotnej prowadzona była prawidłowo i rzetelnie.
5. Wizyty patronażowe wykonywane były przez pielęgniarkę u niemowląt podlegającym tym badaniom w 100% badanych przypadków.
6. Testy przesiewowe u dzieci podlegających tym badaniom w wieku: 0 - 6 miesiąc życia, oraz w 4 roku życia wykonane przez pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej we wszystkich badanych przypadkach.
7. Testy przesiewowe pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej wykonały w wieku:
  - 9 miesiąc życia – w 36,4% badanych przypadków,
  - 2 lat – w 66,7% badanych przypadków.
8. Testy przesiewowe u dzieci podlegających tym badaniom w wieku 12 miesięcy oraz w 5 roku życia nie były wykonywane.



9. Dokumentacja medyczna objęta kontrolą dotycząca wykonywanych wizyt patronażowych oraz testów przesiewowych była prowadzona prawidłowo i rzetelnie. Pod każdym wpisem w karcie zdrowia dziecka widniał podpis pielęgniarki oraz pieczęć.
10. Badania bilansowe u dzieci podlegających tym badaniom w wieku 4 lat oraz klasie III szkoły podstawowej zostały wykonane we wszystkich badanych przypadkach.
11. Badania bilansowe u dzieci i młodzieży podlegających tym badaniom lekarz podstawowej opieki zdrowotnej wykonał w wieku :
  - 2 lat - w 66,7% badanych przypadków,
  - roczne obowiązkowe przygotowanie przedszkolne - w 80,0% badanych przypadków,
  - I klasa gimnazjum – w 72,2% badanych przypadków,
  - I klasa szkoły ponadgimnazjalnej – w 25,0% badanych przypadków,
  - ostatnia klasa szkoły ponadgimnazjalnej – 61,1% badanych przypadków.
12. Dokumentacja medyczna objęta kontrolą dotycząca wykonywanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej badań bilansowych była prowadzona prawidłowo. Pod każdym wpisem w karcie zdrowia dziecka widniał podpis lekarza oraz pieczęć wraz z numerem prawa wykonywania zawodu.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. Nr 7.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.), oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 584 ze zm.).

Zgodnie z art. 107 ust. 1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618 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 Poradni Medycyny Rodzinnej ZOFIA MIKOŁAJEWSKA – BADURA, ul. Skoczków 1, 66 – 110 Babimost,
- egz. nr 2 wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

9.12.2015 r. Gorzów Wlkp.

Podpisy osób kontrolujących:

1. Inspektor Wojewódzki

w Oddziale Kształcenia i Spraw Medycznych

w Wydziale Zdrowia

Marta Powchowicz

2. Inspektor Wojewódzki

w Oddziale Kształcenia i Spraw Medycznych

w Wydziale Zdrowia

Wiesława Kandefera

**Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu**

Miejscowość Babimost .data 28.12.2015 r.

Podpis  
Internista  
Zofia Mikołajewska - Badura  
specjalista medycyny rodzinnej  
8768967

Piecątka 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: Marta Powchowicz