

PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI W BIAŁYMSTOKU

PS-III.9612.183.2013.MD

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ
PODMIOTU LECZNICZEGO WALDEMAR OSTAPIUK, UL.
SZARYCH SZEREGÓW 10/22, 15-666 BIAŁYSTOK,
PROWADZĄCEGO PRZEDSIĘBIORSTWO: NIEPUBLICZNY
SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZYCHODNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA WALDEMAR
OSTAPIUK, UL. RADZYMIŃSKA 16/105 , 15-863 BIAŁYSTOK**

NR KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000010994

Białystok dn. 29.11.2013 r.

Protokół Kontroli

I. KONTROLOWANY PODMIOT LECZNICZY:

Waldemar Ostapiuk, ul. Szarych Szeregów 10/22, 15-666 Białystok.

II. NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU LECZNICZEGO I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH:

Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Położniczo-Ginekologiczna Waldemar Ostapiuk, ul. Radzymińska 16/105, 15-863 Białystok.

Rodzaj działalności leczniczej: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

III. KONTROLUJĄCY:

Marek Drożdżewicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej, na podstawie upoważnienia nr 1/2013 znak: PS-III.9612.183.2013.MD, wydane z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 82/09.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych – 29.11.2013 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych – 29.11.2013 r.

V. PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena realizacji standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem.

VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

Od dnia 15 lipca 2011 r. do dnia kontroli, tj. 29 listopada 2013 r.

Kontroli dokonano w obecności Pana Waldemara Ostapiuka – właściciela podmiotu leczniczego.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr 4 /2013 .

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

Zgodnie z programem celem kontroli planowej było sprawdzenie czy zastosowano się do zapisów załącznika zgodnych z rozporządzeniem w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100) w zakresie opieki ambulatoryjnej. Stwierdzono, iż dokumentacja w zakresie działalności ginekologicznej prowadzona jest zgodnie z przepisami. Wykaz skontrolowanej dokumentacji ilustruje załącznik nr 1. Dokumentacja potwierdza wykonanie świadczenia przez osobę posiadającą uprawnienia i zawiera datę, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje i numer prawa wykonywania zawodu. Dokumentacja indywidualna i zbiorcza zawiera nazwę podmiotu i kody resortowe. Strony dokumentacji zawierają ich numery i dane personalne świadczeniobiorców. Dokumentacja jest zabezpieczona właściwie. Dokonano oględzin sprzętu – sprawdzono przeglądy techniczne. Otrzymano wykaz sprzętu (akta kontroli str. nr 34). Dokonano analizy akt personalnych – dyplomy, prawa wykonywania zawodu, kwalifikacje oraz formy zatrudnienia. Wykaz przekazano do akt (akta kontroli str. nr 35).

1. załącznik pkt I

– czy zadania osoby sprawującej opiekę obejmują w szczególności:

a) wykrywanie i eliminowanie czynników ryzyka, rozwiązywanie problemów oraz wczesne wykrywanie patologii;

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) zapewnienie opieki realizowanej przez specjalistów, jeżeli ujawnia się czynniki ryzyka lub pojawiają powikłania uzasadniające takie działanie;

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

2. załącznik pkt II

– czy do 10 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia, które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) badanie gruczołów sutkowych,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) określenie wzrostu i masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

i) w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii;

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) grupa krwi i Rh,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) przeciwciała odpornościowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) morfologia krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) badanie ogólne moczu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) badanie cytologiczne,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) badanie czystości pochwy,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) badanie stężenia glukozy we krwi na czczo,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) VDRL,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

i) badanie stomatologiczne, uwzględniające ocenę stanu zdrowia jamy ustnej, określenie potrzeb profilaktyczno- leczniczych i ustalenie planu leczenia,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

j) badanie HIV i HCV,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

k) badanie w kierunku toksoplazmozy (Ig G, Ig M) i różyczki;

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– czy w 11 - 14 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia, które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) pomiar masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej;

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) badanie ultrasonograficzne,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie ogólne moczu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– czy w 15 - 20 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia, które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) pomiar masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) morfologię krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) badanie ogólne moczu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
c) badanie czystości pochwy,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

.....
– czy w 21 - 26 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia, które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) badanie we wzierniku i zestawione,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
c) ocena czynności serca płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
e) pomiar masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
f) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
h) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
i) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) badanie stężenia glukozy we krwi po doustnym podaniu 75 g glukozy (w 24 - 28 tyg. ciąży) – dwukrotne oznaczenie stężenia glukozy: przed podaniem glukozy (na czczo) oraz po 2 godz. od podania glukozy,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) badanie ultrasonograficzne,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
c) badanie ogólne moczu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) przeciwciała anty-Rh u kobiet z Rh (-),

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
e) u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze - badanie w kierunku toksoplazmozy,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
f) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

.....
– czy w 27 - 32 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub
położną i działania w zakresie promocji zdrowia, które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) badanie we wzorniku i zestawione,

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

.....
c) ocena czynności serca płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
e) pomiar masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
f) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
h) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią
i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) morfologię krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) badanie ogólne moczu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
c) przeciwciała odpornościowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) badanie ultrasonograficzne,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
e) w przypadku występowania wskazań - podanie globuliny anty-D (28-30 tydzień ciąży),

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
f) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży;

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

.....
– czy w 33 - 37 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub
położną i działania w zakresie promocji zdrowia , które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) badanie położnicze,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
c) ocena wymiarów miednicy,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) badanie we wzierniku i zestawione,

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

.....
e) ocena czynności serca płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
f) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
g) ocena aktywności płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
h) badanie gruczołów sutkowych,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
i) pomiar masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
j) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
k) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
l) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

m) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

n) w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii;

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) morfologię krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie ogólne moczu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) badanie czystości pochwy,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

d) antygen HB s,

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☐

e) badanie w kierunku HIV,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

f) posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) w grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia VDRL i HCV,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

– czy w 38 - 39 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia, które zawierają:

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie położnicze,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

c) ocena czynności serca płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) ocena aktywności płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
e) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
f) pomiar masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
g) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
h) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
i) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
j) w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii,

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

.....
– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) badanie ogólne moczu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) morfologię krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
– czy w 40 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia co 2 - 3 dni, które zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
b) badanie położnicze,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☒

.....
c) badanie we wzierniku i zestawione - według wskazań medycznych,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
d) ocena ruchów płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
e) ocena czynności serca płodu,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....
f) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

g) pomiar masy ciała,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

h) ocena ryzyka ciążowego,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

i) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

j) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

k) skierowanie do hospitalizacji po 41 tyg. ciąży,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a) badanie KTG,

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

b) badanie ultrasonograficzne (jednorazowo),

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

3. załącznik pkt III

– czy osoba sprawująca opiekę nad kobietą ciężarną dokonała identyfikacji oceny czynników ryzyka wskazanych w poniższych punktach (pkt 1-4), wskazanych w programie.

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– czy w przypadku stwierdzenia występowania czynników ryzyka, o których mowa w w/w czynnikach ciężarna lub rodząca kierowana jest przez osobę sprawującą opiekę do oddziału położniczego o odpowiednim do jej stanu zdrowia poziomie referencyjnym zapewniającym opiekę perinatalną;

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

4) Załącznik pkt IV

– czy sporządzono podczas opieki przedporodowej przez osobę sprawującą opiekę oraz ciężarną plan opieki przedporodowej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

– czy plan opieki przedporodowej obejmuje wszystkie procedury medyczne związane z opieką przedporodową wraz z określeniem czasu ich wykonania

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli kontrolujący nie stwierdził nieprawidłowości.

IX. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 do protokołu – wykaz dokumentacji medycznej podlegającej kontroli.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

X. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie.

Podmiot leczniczy ma prawo 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 właściciel podmiotu leczniczego, drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej.

.....29.11.2013 r. Białystok.....
(data i miejsce sporządzenia protokołu)

.....
Marek Drożdżewicz
.....
(podpis osoby wykonującej czynności kontrolne)

29.11.13 Białystok
.....
(data i miejsce podpisania protokołu, pieczęć kontrolowanego)

.....
Waldemar Ostapiuk
.....
(podpis kontrolowanego)

NIEPUBLICZNY SPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZYCHODNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA
Waldemar Ostapiuk
15-863 Białystok, ul. Radzywińska 16 pok. 105
tel. 604 616 721, tel. 85 65 14 332
REGON 050601870-00036, NIP 542-143-95-00
10-00-02067-12-04-02/01
Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
000000010994 01 001

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam:

29.11.13 Waldemar Ostapiuk
.....
(data i podpis kontrolowanego)

.