

# PROTOKÓŁ KONTROLI DORAŻNEJ

## **I. IMIĘ I NAZWISKO ORAZ ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA ALBO FIRME ALBO NAZWĘ ORAZ ADRES SIEDZIBY:**

Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością spółka komandytowa, ul. Ludwika Zamenhofs 19, 15-435 Białystok.

Nr księgi rejestrowej w RPWDL -000000156587.

## **II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH:**

Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza Poradnia, ul. Ludwika Zamenhofs 19, 15-435 Białystok

## **III. KONTROLUJĄCY:**

1. Marek Drożdżewicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2014 znak: PS-III.9612.1.1.2014.MD wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 9/2014 – przewodniczący zespołu kontrolującego.

2. Irena Grygoruk – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2012 znak: PS-III.9612.1.1.2014.MD wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 8/2014.

3. Anna Panfiluk – starszy inspektor w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 3/2014 znak: PS-III.9612.1.1.2014.MD wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 21/2014.

## **IV. TERMIN KONTROLI:**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 18 lutego 2014 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 18 lutego 2014 r.

## **V. PRZEDMIOT KONTROLI I OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:**

Ocena zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej z uwzględnieniem realizacji standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w ciąży.

## **VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:**

Kontrolą objęto okres:

- prowadzenia ciąży pani [REDAKTED] - w zakresie 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,
- od dnia 22 kwietnia 2013 r. do dnia 30 października 2013 r. w pozostałym zakresie kontroli.

Kontroli dokonano przy udziale:

- Pana Krzysztofa Arciszewskiego – współlnika spółki

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. nr 2**.

## **VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

### **A. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM**

Działalność lecznicza kontrolowanego podmiotu prowadzona jest w przedsiębiorstwie pod nazwą Poliklinika Ginekologiczno-Położnicza Poradnia, ul. Ludwika Zamenhofs 19, 15-435 Białystok. W skład przedsiębiorstwa wchodzi następujące komórki organizacyjne: Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy z punktem pobierania krwi i wykonywania jej analiz, Gabinet Ginekologiczno-Położniczy oraz Poradnia Patologii Ciąży.

Pan Krzysztof Arciszewski oświadczył, że dane objęte rejestrem i zawarte w przedstawionej mu przez kontrolujących księdze rejestrowej Nr 000000156587 są zgodne ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli str. Nr 47)

### **B. WARUNKI PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WSKAZANE W ART. 17 UST. 1 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ**

#### **1. POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA**

Działalność przedsiębiorstwa prowadzona jest w pomieszczeniach zaopiniowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku decyzją Nr 135/D/NZ/13 z dnia 5 kwietnia 2013 r. znak: NZ-8230-28/3/13.

W czasie czynności kontrolnych podmiot leczniczy przedstawił prawo do lokalu tj. akt notarialny Repertorium A Nr 2311/2013 z dnia 22 kwietnia 2013 r.

#### **2. WYROBY MEDYCZNE**

Podczas kontroli przedstawiono kontrolującym „Wykaz sprzętu”.

(dowód: akta kontroli str. Nr 48)

Kontrolujący dokonali kontroli dokumentacji technicznej aparatów i sprzętu medycznego wskazanych w ww. wykazie. Skontrolowane wyroby medyczne oznakowane są znakiem CE umieszczonym w taki sposób, że jest on widoczny, czytelny i nieusuwalny. Pan Krzysztof Arciszewski oświadczył, że serwisowaniem i przeglądem sprzętu i aparatury medycznej, która znajduje się w Poliklinice Ginekologiczno-Położniczej Poradni, ul. Ludwika Zamenhofs 19, 15-435 Białystok, zajmują się wyłącznie podmioty do tego uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. Nr 49)

Skontrolowane aparaty medyczne zostały poddane przeglądom technicznym w trakcie ich użytkowania. Przedstawiona dokumentacja techniczna zawierała wpisy wykonanych instalacji, napraw, przeglądów, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę firmy, jak również terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności.

#### **3. PERSONEL MEDYCZNY**

Kontrolującym przedstawiono wykaz osób udzielających świadczeń zdrowotnych oraz osób obecnych przy ich udzielaniu dla pani [REDAKTOWANE].

(dowód: akta kontroli str. Nr 50)

Przedstawione akta osobowe wskazanego wyżej personelu zawierały prawa wykonywania zawodu, dyplomy ukończenia uczelni, dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji do udzielania świadczeń medycznych.

(dowód: akta kontroli str. Nr 51-68)

Sposób zatrudnienia ww. personelu jest następujący: 2 umowy o pracę, 2 umowy zlecenie oraz 4 umowy o współpracę.

**C. USTALENIA DOTYCZĄCE REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO I UDOSTĘPNIANIA INFORMACJI O PRAWACH PACJENTA, WYSOKOŚCI OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ CENNIKA**

Podmiot posiada Regulamin organizacyjny z dnia 22 kwietnia 2013 r. Przedmiotowy dokument określa:

art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej		TAK	NIE
pkt 1	firmę albo nazwę podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 2	cele i zadania podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 3	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 4	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 5	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 6	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 10	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 12	wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pkt 13	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Na tablicy informacyjnej znajdującej się w kontrolowanym przedsiębiorstwie umieszczono informacje dotyczące: wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, cennik za świadczenia odpłatne oraz prawa pacjenta.

**D. USTALENIA DOTYCZĄCE PROWADZENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Podczas czynności kontrolnych stwierdzono, że w kontrolowanym przedsiębiorstwie dokumentacja medyczna prowadzona jest wyłącznie w formie elektronicznej. Ustalono również, że kobiety w ciąży objęte opieką lekarską w kontrolowanej jednostce po założeniu karty ciąży ustalają z lekarzem prowadzącym plan porodu. Pan Krzysztof Arciszewski oświadczył, że plan opieki przedporodowej i plan porodu został z pacjentką uzgodniony, a karta ruchu płodu została pacjentce wydana. W związku z prowadzeniem dokumentacji medycznej w formie elektronicznej brak jest potwierdzenia wydanych dokumentów, zaś w dokumentacji medycznej pani [REDAKTOWANO] w zakładce widnieje plan opieki prenatalnej.

(dowód: akta kontroli str. Nr 69)

Kontrolującym przedstawiono w formie papierowej „Plan porodu” i „Plan opieki prenatalnej” obowiązujące w Poliklinice Ginekologiczno-Położniczej Poradni, ul. Ludwika Zamenhofs 19, 15-435 Białystok.

(dowód: akta kontroli str. Nr 70-71)

W okresie objętym kontrolą dokumentacja medyczna pani [REDAKTOWANO] była prowadzona zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697). Skontrolowana indywidualna dokumentacja medyczna ww. osoby zawierała następujące wpisy:

- potwierdzenie wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia, datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu,
- nazwę podmiotu leczniczego, kody resortowe część I – numer księgi rejestrowej, część V – kod jednostki organizacyjnej oraz część VII – kod komórki organizacyjnej,
- numery stron oraz nazwisko i imię świadczeniobiorcy.

Skontrolowana dokumentacja medyczna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich.

(dowód: akta kontroli str. Nr 72)

Kontrolowany podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697).

***E. USTALENIA W ZAKRESIE REALIZACJI STANDARDÓW POSTĘPOWANIA MEDYCZNEGO PRZY UDZIELANIU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAKRESU OPIEKI OKOŁOPORODOWEJ SPRAWOWANEJ NAD KOBIETĄ W OKRESIE FIZJOLOGICZNEJ CIĄŻY, FIZJOLOGICZNEGO PORODU, POŁOGU ORAZ OPIEKI NAD NOWORODKIEM***

**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 ujawnią się czynniki ryzyka lub pojawią 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:

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 ☒

Pan Krzysztof Arciszewski oświadczył, iż w kontrolowanym przedsiębiorstwie opiekę nad kobietą ciążącą sprawuje wyłącznie lekarz. Położne wykonują czynności pomocnicze na zlecenie lekarza.

(dowód: akta kontroli str. Nr 73)

– 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 ☐

Badanie cytologiczne nie zostało wykonane, ponieważ pacjenta posiadała wynik przedmiotowego badania z października 2012 r.

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:

tak ☐ nie ☒ nie dotyczy ☐

Badanie cytologiczne nie zostało wykonane, ponieważ pacjenta posiadała wynik przedmiotowego badania z października 2012 r.

- 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:

tak ☐ nie ☒ nie dotyczy ☐

Badanie cytologiczne nie zostało wykonane, ponieważ pacjenta posiadała wynik przedmiotowego badania z października 2012 r.

- 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 krwi 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, porodu, 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 ☐

Badanie cytologiczne nie zostało wykonane, ponieważ pacjentka posiadała wynik przedmiotowego badania z października 2012 r.

- 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 wzroku 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:

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 ☐

Badanie cytologiczne nie zostało wykonane, ponieważ pacjentka posiadała wynik przedmiotowego badania z października 2012 r.

- 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 rodzicielstwa 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 HBS:

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

---

e) badanie w kierunku HIV:

tak ☐ nie ☒ nie dotyczy ☐

Przedmiotowe badanie było wykonane w I trymestrze ciąży.

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 ☐

Badanie cytologiczne nie zostało wykonane, ponieważ pacjentka posiadała wynik przedmiotowego badania z października 2012 r.

- czy w 38 - 39 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 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:

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 ☐

Pacjentka otrzymała go w formie papierowej.

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

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

.....

### F. INNE USTALENIA DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU KONTROLI

Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia (Dz. U. 2012, poz. 1100) badanie KTG zaleca się wykonać po 40–stym tygodniu ciąży, zaś w kontrolowanym przedsiębiorstwie przedmiotowe badanie wykonuje się od 38 tygodnia ciąży zgodnie z opracowanymi wewnętrznymi procedurami.

(dowód: akta kontroli str. Nr 74)

W trakcie czynności kontrolnych ustalono, że w Poliklinice Ginekologiczno-Położniczej Poradni prowadzony jest prawidłowo proces diagnostyki, leczenia oraz dokumentowania dotyczący posiewu z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących.

(dowód: akta kontroli str. Nr 75)

## VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa, kontrolujący stwierdzili następujące nieprawidłowości:

1. Podmiot leczniczy stosuje się do zapisów załącznika 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, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r. poz. 1100) z wyłączeniami dotyczącymi:
  - przekazania informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie,
  - badania czystości pochwy,
  - badania we wzorniku i zestawionych,
  - oceny wymiarów miednicy,
  - u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze-brak wykonania badania w kierunku toksoplazmozy,
  - wykonania badań ogólnych moczu i morfologii krwi.

## IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona

1. zgodnie z:
  - art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.) w zakresie zgodności struktury organizacyjnej oraz danymi objętymi księgą rejestrową Nr 000000156587,
  - warunkami wskazanym w art. 17 ust. 1 oraz ust. 4 w związku z art. 22 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 11, art. 90 ust. 4, ust. 6-7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 ze zm.),
  - art. 24 ustawy o działalności leczniczej,
  - art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r. poz. 159 ze zm.),
  - § 10 ust. 1 pkt 1 lit. a-e , § 10 ust. 1 pkt 3 lit. a-e, pkt 4, § 5 i 6, § 73, § 78 i 79 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania ( Dz. U. Nr 252, poz. 1697).
2. niezgodnie z:
  - zapisami załącznika 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, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r. poz. 1100).

**Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie  
z nieprawidłowościami.**

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie zgłosił zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole.

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 kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej.

20.02.2014 B-stok

.....  
Data i miejsce sporządzenia protokołu

K. Arciszewski

.....  
Podpis kontrolowanego

POLIKLINIKA  
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA  
Sp. z o.o. Sp. k.  
15-435 Białystok, ul. L. Zamenhofs 19  
tel. 85 732 32 02, fax 85 740 61 55  
NIP 542-323-08-33, REG. 200770743  
KRS 0000455213

inspektor wojewódzki

/ – /

.....  
Marek Drożdżewicz

inspektor wojewódzki

/ – /

.....  
Irena Grygoruk

starszy inspektor

/ – /

.....  
Anna Panfiluk

20.02.2014 B-stok

.....  
Data i miejsce podpisania protokołu

K. Arciszewski

.....  
Podpis kontrolowanego

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem

20.02.2014 K. Arciszewski

.....  
Data i podpis kontrolowanego