

Podlaski Urząd Wojewódzki

PS-III.9612.7.2013.MD

Protokół kontroli planowej

Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej PRO-MED s.c.

Ul. Słonimska 15/1 lok. 2

15-028 Białystok

NIP:966-16-25-747

REGON:052129354

Nr KSIĘGI REJESTROWEJ: 000000010971

Białystok dnia 1 lutego 2013 roku

Protokół Kontroli

I.KONTROLOWANY PODMIOT LECZNICZY:

PRO-MED. S.C. Elizabet Mikołajewska, Tomasz Mikołajewski

II. PRZEDSIĘBIORSTWO PODMIOTU LECZNICZEGO:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PRO-MED s.c.

III. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH

KONTROLOWANEJ JEDNOSTKI:

15-028 Białystok, ul. Słonimska 15/1 lok. 2

IV. KONTROLUJĄCY:

- 1. Marek Drożdżewicz - inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2013 znak: PS- III.9612.7.2013.MD wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 82/09 przewodniczący zespołu kontrolującego,**
- 2. Milena Romaniuk-Gryszkiewicz - inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2013 znak: PS- III.9612.7.2013.MD wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 30/2012.**

V. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych 01.02.2013 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych 02.03.2013 r.

VI. PRZEDMIOT KONTROLI:

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

VII. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ :

Od dnia 1 lipca 2011r. do dnia kontroli t.j. 1 lutego 2013r.

Kontroli dokonano w obecności ...Tomasza Mikołajewskiego

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanym przedsiębiorstwie pod pozycją nr ...1/2013...

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- kopia Postanowienia nr 12/D/NZ/12 znak NZ-8230-4/3/12 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 13.01. 2012 oraz kopia pisma Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku znak: NZ-809-85/2002 Państwowego z dnia 05.06.2002 r. stwierdzająca spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 151, poz. 158)

- kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o której mowa w Art. 17 ust. 1 pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej zawarta na okres od 01października 2012- 30 września 2013r.

VIII. SKONTROLOWANO NASTĘPUJĄCE ZAGADNIENIA:

1. czy podmiot leczniczy oznaczył prowadzone przedsiębiorstwo, jednostkę i komórki organizacyjne zgodnie z prowadzoną dla podmiotu księgą rejestrową,
2. czy podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w Decyzji nr 12/D/NZ/12 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku: znak NZ-8230-4/3/12, oraz piśmie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku znak: NZ-809-85/2002 z dnia 05.06.2002 r.- zgodnie z art.17 ust.1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn.zm.)
3. czy podmiot posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza- zgodnie z art.17 ust1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej
4. czy podmiot leczniczy, zgodnie z art. 17 ust.1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, stosuje wyroby medyczne odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) ze szczególnym uwzględnieniem aparatury i sprzętu medycznego, który, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, winien znajdować się w miejscu udzielania świadczeń tj.:
 - a) zestaw do pobrania materiału do badań cytologicznych (w tym wziernik jednorazowy i jednorazowa szczoteczka umożliwiająca pobranie rozmazu jednocześnie z tarczy części pochwowej oraz kanału szyjki macicy wraz z możliwością wykonania badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy)
 - b) detektor tętna płodu (dotyczy poradni położniczej i położniczo-ginekologicznej)
 - c) USG z głowicami: przezpochwową, przezbrzuszną,,
- 5.czy posiada wyroby medyczne oznakowane znakiem CE umieszczonym w taki sposób aby był on widoczny, czytelny i nieusuwalny, w instrukcji używania wyrobu lub na opakowaniu handlowym wyrobu zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych,

6.czy w przypadku braku oznakowania znakiem CE na wyrobie medycznym, w instrukcji używania wyrobu lub opakowaniu handlowym wyrobu, posiada certyfikat lub oświadczenie wytwórcy lub autoryzowanego przedstawiciela potwierdzające, że wyrób spełnia odnoszące się do niego wymagania zasadnicze zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych,

7.czy 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,

8.czy posiada dokumentację 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,

9.czy przechowuje dokumentację dotyczącą punktu 7 i 8 nie krócej niż przez okres 5 lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielenia świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 90 ust. 8 ustawy o wyrobach medycznych.

10.czy podmiot leczniczy, zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 3, tj. ustawy o działalności leczniczej, zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach ze szczególnym uwzględnieniem realizacji świadczeń gwarantowanych w przypadku porad specjalistycznych oraz warunków ich realizacji wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 31 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2011 r. Nr 111, poz. 653 z późn zm.) tj:

- a) personel udzielający świadczeń z zakresu porad specjalistycznych położnictwo i ginekolog to:**
lekarz - specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej,
lekarz - specjalizacja I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii,
lekarz - w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej
- b) zapewniono dostęp do badań położniczo-ginekologicznych:**
badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym wpisanym do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych;
USG do badania piersi;
RTG;
mammografii;
kolposkopii;
krioterapii;
elektrokoagulacji

11.czy 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 ustawy o działalności leczniczej,

12.czy posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ust 1. pkt od 1- 13 ustawy o działalności leczniczej, który określa:

- a) firmę albo nazwę podmiotu,**
- b) cele i zadania podmiotu,**
- c) strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu,**
- d) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych**
- e) miejsce udzielania świadczeń,**
- f) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu,**
- g) 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,**
- h) 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,**
- i) 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,**
- j) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,**
- k) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, zgodnie z art. 24,**
- l) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu, art. 24 ust. 1 pkt 13,**

13.czy udostępnia informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., nr 30, poz. 159) rozdział 1 do 11) art.11 teje ustawy.

14.czy prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, tj.: 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):

- a) potwierdza wykonanie świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia zawiera datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu,- art. 10 ust. 1 pkt 3 lit. a-d, pkt 4,**

b) 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,- art. 10 ust1

c) strony dokumentacji medycznej indywidualnej zawierają numery stron i nazwisko i imię świadczeniobiorcy, - art. 10 ust. 1

d) dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich,- art. 73

15. 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 w zakresie opieki ambulatoryjnej tj:

1) załącznik pkt I

- czy zadania osoby sprawującej opiekę obejmują w szczególności:

- a) wykrywanie i eliminowanie czynników ryzyka, rozwiązywanie problemów oraz wczesne wykrywanie patologii;
- b) zapewnienie opieki realizowanej przez specjalistów, jeżeli ujawnią się czynniki ryzyka lub pojawią powikłania uzasadniające takie działanie;

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,
- b) badanie we wzorniku i zestawione,
- c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
- d) badanie gruczołów sutkowych,
- e) określenie wzrostu i masy ciała,
- f) ocena ryzyka ciążowego,
- g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
- h) przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie,
- i) w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii;

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

- a) grupa krwi i Rh,
- b) przeciwciała odpornościowe,
- c) morfologia krwi,
- d) badanie ogólne moczu,
- e) badanie cytologiczne,
- f) badanie czystości pochwy,
- g) badanie stężenia glukozy we krwi na czczo,
- h) VDRL,
- i) badanie stomatologiczne, uwzględniające ocenę stanu zdrowia jamy ustnej, określenie potrzeb profilaktyczno- leczniczych i ustalenie planu leczenia,
- j) badanie HIV i HCV,
- k) badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) i różyczki;

- 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,
 - b) badanie we wzierniku i zestawione,
 - c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
 - d) pomiar masy ciała,
 - e) ocena ryzyka ciążowego,
 - f) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
 - g) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej;
- czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

- a) badanie ultrasonograficzne,
 - b) badanie ogólne moczu,
 - c) badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży,
- 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,
 - b) badanie we wzierniku i zestawione,
 - c) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
 - d) pomiar masy ciała,
 - e) ocena ryzyka ciążowego,
 - f) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
- czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

- a) morfologię krwi,
 - b) badanie ogólne moczu,
 - c) badanie czystości pochwy,
 - d) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,
- 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,
- b) badanie we wzierniku i zestawione,
- c) ocena czynności serca płodu,
- d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
- e) pomiar masy ciała,
- f) ocena ryzyka ciążowego,
- g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
- h) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej,

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

- 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,

- b) badanie ultrasonograficzne,
 - c) badanie ogólne moczu,
 - d) przeciwciała anti-Rh u kobiet z Rh (-),
 - e) u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze - badanie w kierunku toksoplazmozy,
 - f) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,
- 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,
- b) badanie we wzierniku i zestawione,

- c) ocena czynności serca płodu,
- d) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
- e) pomiar masy ciała,
- f) ocena ryzyka ciążowego,
- g) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
- h) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,
- czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:
 - a) morfologię krwi,
 - b) badanie ogólne moczu,
 - c) przeciwciała odpornościowe,
 - d) badanie ultrasonograficzne,
 - e) w przypadku występowania wskazań - podanie globuliny anty-D (28-30 tydz. ciąży),
 - f) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży;
- 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,
 - b) badanie położnicze,
 - c) ocena wymiarów miednicy,
 - d) badanie we wzierniku i zestawione,
 - e) ocena czynności serca płodu,
 - f) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
 - g) ocena aktywności płodu,
 - h) badanie gruczołów sutkowych,
 - i) pomiar masy ciała,
 - j) kontrola stanu zdrowia jamy ustnej,
 - k) ocena ryzyka ciążowego,
 - l) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
 - m) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,
 - n) w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii;
 - czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:
 - a) morfologię krwi,
 - b) badanie ogólne moczu,
 - c) badanie czystości pochwy,
 - d) antygen HBs,
 - e) badanie w kierunku HIV,
 - f) posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących
 - g) w grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym ryzykiem zakażenia VDRL i HCV,
 - h) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży,
 - 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,
 - b) badanie położnicze,
 - c) ocena czynności serca płodu,
 - d) ocena aktywności płodu,
 - e) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,

- f) pomiar masy ciała,
- g) ocena ryzyka ciążowego,
- h) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
- i) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porożu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,
- j) w przypadku opieki sprawowanej przez porożną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie porożnictwa i ginekologii,
 - czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:
 - a) badanie ogólne moczu,
 - b) morfologię krwi,
 - czy w 40 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub porożną
 - i działania w zakresie promocji zdrowia co 2 - 3 dni, które zawierają:
 - a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,
 - b) badanie porożnicze,
 - c) badanie we wzierniku i zestawione - według wskazań medycznych,
 - d) ocena ruchów płodu,
 - e) ocena czynności serca płodu,
 - f) pomiar ciśnienia tętniczego krwi,
 - g) pomiar masy ciała,
 - h) ocena ryzyka ciążowego,
 - i) propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej,
 - j) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porożu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,
 - k) skierowanie do hospitalizacji po 41 tyg. ciąży,
 - czy są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:
 - a) badanie KTG,
 - b) badanie ultrasonograficzne (jednorazowo),

3) załącznik pkt III

- czy osoba sprawująca opiekę nad kobietą ciążarną dokonała identyfikacji oceny czynników ryzyka;
- 1. Do czynników ryzyka identyfikowanych podczas ciąży oraz przed porodem na podstawie wywiadu w szczególności zalicza się:
 - 1) choroby ciążarnej, w szczególności choroby układu krążenia, choroby nerek, choroby neurologiczne, choroby wątroby, cukrzycę, zaburzenia krzepnięcia, trombofilię lub zespół antyfosfolipidowy oraz otyłość;
 - 2) zakażenie wirusem HIV lub HCV;
 - 3) stan po leczeniu niepłodności lub po co najmniej dwóch następujących po sobie poronieniach samoistnych lub porodzie przedwczesnym;
 - 4) uprzednie urodzenie dziecka martwego lub z urazem okołoporodowym;
 - 5) przeżyty poród noworodka o masie urodzeniowej ciała większej niż 4000 g lub noworodka z bardzo małą lub ekstremalnie małą masą urodzeniową ciała;
 - 6) ciąża wielopłodowa;
 - 7) stan po operacjach macicy i dolnego odcinka układu rozrodczego;
 - 8) stan po powikłaniach w postaci łożyska przodującego lub przedwczesnego oddzielania się łożyska, uszkodzeniach dróg rodnych, atonii macicy albo szczególnych krwotokach poporodowych, drgawkach, stanach zatorowo-zakrzepowych lub przebyłym wycięciu macicy;

- 9) sytuację, gdy ciężarna jest pierwiastką poniżej 18. roku życia lub powyżej 35. roku życia;
 - 10) sytuację, gdy ciężarna jest wieloródką powyżej 40. roku życia lub wieloródką po urodzeniu 4 dzieci;
 - 11) wystąpienie krwawienia przed porodem;
 - 12) infekcję u ciężarnej lub jej podejrzenie;
 - 13) nadciśnienie tętnicze;
 - 14) wystąpienie temperatury ciała powyżej 38°C częściej niż raz w czasie ciąży;
 - 15) używanie środków odurzających, alkoholu lub nikotyny w czasie ciąży i w okresie bezpośrednio poprzedzającym ciążę.
2. Do czynników ryzyka identyfikowanych w czasie ciąży oraz przed porodem na podstawie badania w szczególności zalicza się:
- 1) wartość ciśnienia skurczowego wyższą niż 140 mmHg i rozkurczowego 90 mmHg, białkomocz wyższy niż 0,3 g/24 h;
 - 2) przybór masy ciała większy niż 500 g na tydzień w ostatnim trymestrze ciąży;
 - 3) odmiedniczkowe zapalenie nerek;
 - 4) niedokrwistość;
 - 5) cukrzycę;
 - 6) zakażenie wirusem różyczki;
 - 7) przebyte lub trwające krwawienie z dróg rodnych;
 - 8) konflikt serologiczny;
 - 9) nieadekwatność wielkości macicy lub wielkości dziecka do czasu trwania ciąży (problemy w precyzyjnym ustaleniu terminu porodu, ograniczenie wewnątrzmacicznego wzrastania płodu, makrosomia płodu, wielowodzie, małowodzie, mięśniak, ciąża wielopłodowa, niewspółmierność matczyno-płodowa);
 - 10) zagrażający poród przedwczesny (przedwczesne skurcze macicy, niewydolność cieśniowo-szyjkowa);
 - 11) nieprawidłową lokalizację łożyska;
 - 12) ciążę wielopłodową z patologicznie położonymi płodami;
 - 13) przekroczenie terminu porodu lub niepewność co do terminu porodu;
 - 14) dodatni wynik posiewu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących grupy B(GBS);
 - 15) położenie inne niż główkowe powyżej 37. tygodnia ciąży;
 - 16) nieprawidłową objętość płynu owodniowego;
 - 17) więcej niż dwa rozpoznania porodu fałszywego.
3. Do czynników ryzyka śródporodowego występujących u rodzącej w szczególności zalicza się:
- 1) przedłużone odpływanie płynu owodniowego (powyżej 24 godzin);
 - 2) zaburzenia czynności skurczowej macicy;
 - 3) opryszczkę genitalną;
 - 4) konieczność indukcji porodu;
 - 5) krwotok śródporodowy;
 - 6) obecność smółki lub krwi w płynie owodniowym;
 - 7) ciepłotę ciała powyżej 38°C;
 - 8) stymulację porodu oksytocyną lub innymi metodami;
 - 9) utratę krwi po porodzie w ilości przekraczającej 500 ml w czasie 24 godzin lub obniżenie hematokrytu o 10% wartości wyjściowej;
 - 10) wypadnięcie pępowiny lub przodowanie pępowiny;
 - 11) zatrzymanie łożyska w jamie macicy;

- 12) wstrząs;
 - 13) pęknięcie krocza 3. lub 4. stopnia;
 - 14) wycięcie macicy;
 - 15) pęknięcie macicy.
4. Do czynników ryzyka dla płodu lub występujących u płodu lub noworodka zalicza się w szczególności:
- 1) zaburzenia czynności serca płodu;
 - 2) ocenę w skali Apgar poniżej 7 punktów w 5. minucie po urodzeniu;
 - 3) uraz okołoporodowy;
 - 4) masę dziecka poniżej 2500 g;
 - 5) wady rozwojowe;
 - 6) pępowinę dwunaczyniową;
 - 7) naczynia błędzące w łożysku;
 - 8) zaburzenia oddychania;
 - 9) nieprawidłowości stwierdzone podczas badania.

- 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;

4) załącznik pkt IV

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

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

IX. OPIS STANU FAKTYCZNEGO

Ad 1. Podmiot leczniczy oznaczył prowadzone przedsiębiorstwo, jednostkę i komórki organizacyjne zgodnie z prowadzoną dla podmiotu księgą rejestrową 000000010971 W skład podmiotu leczniczego wchodzi następujące komórki organizacyjne: poradnia położniczo-ginekologiczna, gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

Ad 2. Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w pomieszczeniach wskazanych w Decyzji nr 12/D/NZ/12 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku: znak NZ-8230-4/3/12 z dnia 13.01.2012 oraz kopia pisma Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku znak: NZ-809-85/2002 Państwowego z dnia 05.06.2002 r. tak prowadzi działalność w wskazanych pomieszczeniach pokazano do wglądu Decyzje

Ad 3. Podmiot leczniczy posiada prawo do lokalu w których wykonuje działalność leczniczą. Zespołowi kontrolującemu przedłożono do wglądu Umowa najmu lokalu użytkowego zawarta w dniu 22.12.2011 r. w Białymstoku pomiędzy Powiatem Białostockim 2/5 w Białymstoku ul. Borsucza 2 reprezentowanym przez zarząd powiatu Białostockiego a NZOZ „PRO-MED” s.c z siedzibą w Białymstoku przy ul. Słonimskiej 15/1 reprezentowanym przez Elizabet Mikołajewską i Tomasza Mikołajewskiego. Wynajmujący oddaje do użytkowania 2 lokale użytkowe o pow.109,37m² znajdujące się na parterze w budynku. Umowa zostaje zawarta na czas oznaczony od 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r.

Ad 4. podmiot leczniczy stosuje wyroby medyczne wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679). Przedłożono do wglądu wykaz sprzętu: KTG –Bistos /BT-300/BD 100C-003/2004; aparat do elektrokoagulacji FAMED/ LANCENTRON 1998; Kolposkop /PZO/KLP-21/3474/1987; mikroskop /PZO /Biolar /30129/2004; detektor tętna płodu Sonopan /UDT-10 /16636/1993; detektor tętna płodu Sonopan /UDL-10/19899/1993; USG IGE Ultrasaund Koreal GE Medical Systems/ Logiq P5/167220343/2011; aparat do kroterapii /Metrum CRYOFLEX IQYQ-5 Classical CSC 1256JH/2012

Ad 5. posiada wyroby medyczne oznakowane znakiem CE umieszczonym w taki sposób aby był on widoczny, czytelny i nieusuwalny, w instrukcji używania wyrobu lub na opakowaniu handlowym wyrobu zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych, tak posiada

Ad 6. w przypadku braku oznakowania znakiem CE na wyrobie medycznym, w instrukcji używania wyrobu lub opakowaniu handlowym wyrobu, posiada certyfikat lub oświadczenie wytwórcy lub autoryzowanego przedstawiciela potwierdzające, że wyrób spełnia odnoszące się do niego wymagania zasadnicze zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych nie dotyczy.

Ad 7. 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, aktualne są przeglądy poszczególnych narzędzi do 08.2013i do grudnia 2013r.

Ad 8. posiada dokumentację 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 posiada dokumentację o następnych kontrolach i przeglądach..

Ad 9. przechowuje dokumentację dotyczącą punktu 7 i 8 nie krócej niż przez okres 5 lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielenia świadczeń zdrowotnych na podstawie art. 90 ust. 8 ustawy o wyrobach medycznych tak przechowuje.

Ad 10. świadczenia zdrowotne realizowane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach ze szczególnym uwzględnieniem realizacji świadczeń gwarantowanych w przypadku porad specjalistycznych oraz warunków ich realizacji wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 31 maja 2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2011 r. Nr 111, poz. 653 z późn zm.) tj:

a) personel udzielający świadczeń z zakresu porad specjalistycznych położnictwo i ginekolog to:

lekarz -specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej,
lekarz - specjalizacja I stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii,
lekarz - w trakcie specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii lub ginekologii onkologicznej

- b) zapewniono dostęp do badań położniczo-ginekologicznych:
badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym wpisanym do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych;
USG do badania piersi;
RTG;
mammografii;
kolposkopii;
krioterapii;
elektrokoagulacji

Kontrolującym przedstawiono komplet dokumentów kwalifikacyjnych 4 lekarzy i 2 położnych zatrudnionych w Poradni.

Ad 11. 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 ustawy o działalności leczniczej, przekazuje wszystkie dokumenty do Państwowej Inspekcji Pracy o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny i jakie są zawarte umowy

Ad 12 posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ust 1. pkt od 1- 13 ustawy o działalności leczniczej.: tak posiada; jest oznaczony harmonogram pracy, świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez pracowników medycznych, wszyscy pracownicy posiadają kwalifikacje do wykonywania w/w świadczeń zdrowotnych, potwierdzone dyplomami, spełniają odpowiednie wymagania zdrowotne, PRO-Med. Prowadzi swoją działalność w następującym zespole, rejestracja wspólna dla wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych , -rejestratorka, ambulatoryjne leczenie specjalistyczne- poradnia ginekologiczno- położnicza , lekarz ginekolog, położnik, położna.

Ad 13. podmiot leczniczy udostępnia informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., nr 30, poz. 159) rozdziały 1 do 11) art.11 te same ustawy udostępniona jest w widocznym miejscu dla pacjentów i dla pracowników, powieszona jest na korytarzu.

Ad 14. prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, tj.: 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):

- a) potwierdza wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia, zawiera datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu ...tak

- posiada odpowiednie kwalifikacje do wykonywania w/w świadczeń , potwierdzone dyplomami, spełniają odpowiednie wymagania zdrowotne
- b) 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 tak zawiera.
- c) strony dokumentacji medycznej indywidualnej zawierają numery stron i nazwisko i imię świadczeniobiorcy tak strony są numerowane.
- d) dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich tak jest zabezpieczona , ma dostęp tylko personel medyczny.

Ad 15. podmiot leczniczy zastosował 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, porożu oraz opieki nad noworodkiem w zakresie opieki ambulatoryjnej tj: tak

Ad 15 załącznik pkt II 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
- b. badanie we wzorniku i zestawione tak
- c. pomiar ciśnienia tętniczego krwi tak .
- d. badanie gruczołów sutkowych tak
- e. określenie wzrostu i masy ciała tak
- f. ocena ryzyka ciążowego tak
- g. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej tak
- h. przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie tak
- i. w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii tak

Ad 15 Są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

- a. grupa krwi i Rh tak
- b. przeciwciała odpornościowe tak
- c. morfologia krwi tak
- d. badanie ogólne moczu tak
- e. badanie cytologiczne tak
- f. badanie czystości pochwy tak
- g. badanie stężenia glukozy we krwi na czczo tak
- h. VDRL tak
- i. badanie stomatologiczne, uwzględniające ocenę stanu zdrowia jamy ustnej, określenie potrzeb profilaktyczno leczniczych i ustalenie planu leczenia tak

10. badanie HIV i HCV tak

11. badanie w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM) i różyczki tak

Ad 15. załącznik pkt II 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
- b. badanie we wzorniku i zestawione tak
- c. pomiar ciśnienia tętniczego krwi tak
- d. pomiar masy ciała tak

- e. ocena ryzyka ciążowego-tak
- f. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej- tak
- g. kontrola stanu zdrowia jamy ustnej- tak

Ad 15 załącznik pkt II Są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

- a. badanie ultrasonograficzne- tak
- b. badanie ogólne moczu- tak
- c. badanie cytologiczne, jeśli nie było wykonane we wcześniejszym okresie ciąży- tak

Ad 15 załącznik pkt II 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
- b. badanie we wzorniku i zestawione- tak
- c. pomiar ciśnienia tętniczego krwi -tak

d. pomiar masy ciała- tak

e. ocena ryzyka ciążowego- tak

f. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej- tak

Ad 15 załącznik pkt II Są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

a. morfologia krwi- tak

b. badanie ogólne moczu- tak

c. badanie czystości pochwy- tak

e. badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży- tak

Ad15 załącznik pkt II 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

b. badanie we wzorniku i zestawione- tak

c. ocena czynności serca płodu- tak

d. pomiar ciśnienia tętniczego krwi- tak

e. pomiar masy ciała –tak

f. ocena ryzyka ciążowego – tak

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

h. kontrola stanu zdrowia jamy ustnej- tak.

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

Ad 15 załącznik pkt II 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.

b. badanie ultrasonograficzne- tak

c. badanie ogólne moczu- tak

d. przeciwciała anty-Rh u kobiet z Rh – tak

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

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

Ad 15 załącznik pkt II 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

b. badanie we wzorniku i zestawione- tak

- c. ocena czynności serca płodu- tak
- d. pomiar ciśnienia tętniczego krwi- tak
- e. pomiar masy ciała- tak
- f. ocena ryzyka ciążowego- tak
- g. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej- tak
- h. praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porożu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej- tak

Ad 15 załącznik pkt II Są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

- a. morfologia krwi- tak
- b. badanie ogólne moczu- tak
- c. przeciwciała odpornościowe- tak
- d. badanie ultrasonograficzne. w przypadku występowania wskazań -podanie globuliny anty-D (28-30 tydz. ciąży)- tak
- f. Badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży

Ad 15 załącznik pkt II 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
- b. badanie położnicze- tak
- c. ocena wymiarów miednicy- tak
- d. badanie we wzierniku i zestawione- tak
- e. ocena czynności serca płodu- tak
- f. pomiar ciśnienia tętniczego krwi- tak
- g. ocena aktywności płodu- tak
- h. badanie gruczołów sutkowych. - tak
- i. pomiar masy ciała- tak
- j. kontrola stanu zdrowia jamy ustnej- tak
- k. ocena ryzyka ciążowego- tak
- l. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej- tak
- m. praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, porożu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej- tak
- n. w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii- tak

Ad 15 załącznik pkt II Są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:

- a. morfologia krwi- tak
- b. badanie ogólne moczu- tak
- c. badanie czystości pochwy- tak
- d. antygen HBs- tak
- e. badanie w kierunku HIV- tak
- f. posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B- hemolizujących w grupie kobiet ze zwiększonym ryzykiem populacyjnym lub indywidualnym - tak
- ryzykiem zakażenia: VDRL, HCV- tak
- h. badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży - tak

Ad 15 załącznik pkt II 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

- b. badanie położnicze- tak**
 - c. ocena czynności serca płodu- tak**
 - d. ocena aktywności płodu- tak**
 - e. pomiar ciśnienia tętniczego krwi- tak**
 - f. pomiar masy ciała- tak**
 - g. ocena ryzyka ciążowego- tak**
 - h. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej- tak**
 - i. praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej- tak**
 - j. w przypadku opieki sprawowanej przez położną obowiązkowa konsultacja lekarza specjalisty w dziedzinie położnictwa i ginekologii- tak**
- Ad 15 załącznik pkt II Są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:**
- a. badanie ogólne moczu- tak**
 - b. morfologia krwi- tak**

Ad 15 załącznik pkt II W 40 tyg ciąży świadczenia profilaktyczne są wykonywane przez lekarza lub położną i działania w zakresie promocji zdrowia co2-3 dni , które zawierają:

- a. badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe- tak**
 - b. badanie położnicze- tak**
 - c. badanie we wzorniku i zestawione -według wskazań medycznych- tak**
 - d. ocena ruchów płodu- tak**
 - e. ocena czynności serca płodu- tak**
 - f. pomiar ciśnienia tętniczego krwi- tak**
 - g. pomiar masy ciała- tak**
 - h. ocena ryzyka ciążowego- tak**
 - i. propagowanie zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej- tak**
 - j. praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej- tak**
 - k. skierowanie do hospitalizacji po 41 tyg. ciąży - tak**
- Ad 15 załącznik pkt II Są wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:**

- a. badanie KTG. - tak**
- b. badanie ultrasonograficzne(jednorazowo) - tak**

Ad 15 załącznik pkt III - osoba sprawująca opiekę nad kobietą ciężarną dokonała identyfikacji oceny czynników ryzyka

- 1. Do czynników ryzyka identyfikowanych podczas ciąży oraz przed porodem na podstawie wywiadu w szczególności zalicza się:**
 - 1) choroby ciężarnej, w szczególności choroby układu krążenia, choroby nerek, choroby neurologiczne, choroby wątroby, cukrzycę, zaburzenia krzepnięcia, trombofilię lub zespół antyfosfolipidowy oraz otyłość;**
 - 2) zakażenie wirusem HIV lub HCV;**
 - 3) stan po leczeniu niepłodności lub po co najmniej dwóch następujących po sobie poronieniach samoistnych lub porodzie przedwczesnym;**
 - 4) uprzednie urodzenie dziecka martwego lub z urazem okołoporodowym;**
 - 5) przebyty poród noworodka o masie urodzeniowej ciała większej niż 4000 g lub noworodka z bardzo małą lub ekstremalnie małą masą urodzeniową ciała;**
 - 6) ciąża wielopłodowa;**
 - 7) stan po operacjach macicy i dolnego odcinka układu rozrodczego;**

- 8) stan po powikłaniach w postaci łożyska przodującego lub przedwczesnego oddzielenia się łożyska, uszkodzeniach dróg rodnych, atonii macicy albo szczególnych krwotokach poporodowych, drgawkach, stanach zatorowo-zakrzepowych lub przebytym wycięciu macicy;
 - 9) sytuację, gdy ciężarna jest pierwiastką poniżej 18. roku życia lub powyżej 35. roku życia;
 - 10) sytuację, gdy ciężarna jest wieloródką powyżej 40. roku życia lub wieloródką po urodzeniu 4 dzieci;
 - 11) wystąpienie krwawienia przed porodem;
 - 12) infekcję u ciężarnej lub jej podejrzenie;
 - 13) nadciśnienie tętnicze;
 - 14) wystąpienie temperatury ciała powyżej 38°C częściej niż raz w czasie ciąży;
 - 15) używanie środków odurzających, alkoholu lub nikotyny w czasie ciąży i w okresie bezpośrednio poprzedzającym ciążę.
2. Do czynników ryzyka identyfikowanych w czasie ciąży oraz przed porodem na podstawie badania w szczególności zalicza się:
- 1) wartość ciśnienia skurczowego wyższą niż 140 mmHg i rozkurczowego 90 mmHg, białkomocz wyższy niż 0,3 g/24 h;
 - 2) przybór masy ciała większy niż 500 g na tydzień w ostatnim trymestrze ciąży;
 - 3) odmiedniczkowe zapalenie nerek;
 - 4) niedokrwistość;
 - 5) cukrzycę;
 - 6) zakażenie wirusem różyczki;
 - 7) przebyte lub trwające krwawienie z dróg rodnych;
 - 8) konflikt serologiczny;
 - 9) nieadekwatność wielkości macicy lub wielkości dziecka do czasu trwania ciąży (problemy w precyzyjnym ustaleniu terminu porodu, ograniczenie wewnątrzmacicznego wzrastania płodu, makrosomia płodu, wielowodzie, małowodzie, mięśniak, ciąża wielopłodowa, niewspółmierność matczyńno-płodowa);
 - 10) zagrażający poród przedwczesny (przedwczesne skurcze macicy, niewydolność cieśniowo-szyjkowa);
 - 11) nieprawidłową lokalizację łożyska;
 - 12) ciążę wielopłodową z patologicznie położonymi płodami;
 - 13) przekroczenie terminu porodu lub niepewność co do terminu porodu;
 - 14) dodatni wynik posiewu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących grupy B(GBS);
 - 15) położenie inne niż główkowe powyżej 37. tygodnia ciąży;
 - 16) nieprawidłową objętość płynu owodniowego;
 - 17) więcej niż dwa rozpoznania porodu fałszywego.
3. Do czynników ryzyka śródporodowego występujących u rodzącej w szczególności zalicza się:
- 1) przedłużone odpływanie płynu owodniowego (powyżej 24 godzin);
 - 2) zaburzenia czynności skurczowej macicy;
 - 3) opryszczkę genitalną;
 - 4) konieczność indukcji porodu;
 - 5) krwotok śródporodowy;
 - 6) obecność smółki lub krwi w płynie owodniowym;
 - 7) ciepłotę ciała powyżej 38°C;
 - 8) stymulację porodu oksytocyną lub innymi metodami;

- 9) utratę krwi po porodzie w ilości przekraczającej 500 ml w czasie 24 godzin lub obniżenie hematokrytu o 10% wartości wyjściowej;
 - 10) wypadnięcie pępowiny lub przodowanie pępowiny;
 - 11) zatrzymanie łożyska w jamie macicy;
 - 12) wstrząs;
 - 13) pęknięcie krocza 3. lub 4. stopnia;
 - 14) wyciowanie macicy;
 - 15) pęknięcie macicy.
4. Do czynników ryzyka dla płodu lub występujących u płodu lub noworodka zalicza się w szczególności:
- 1) zaburzenia czynności serca płodu;
 - 2) ocenę w skali Apgar poniżej 7 punktów w 5. minucie po urodzeniu;
 - 3) uraz okołoporodowy;
 - 4) masę dziecka poniżej 2500 g;
 - 5) wady rozwojowe;
 - 6) pępowinę dwunaczyniową;
 - 7) naczynia błędzące w łożysku;
 - 8) zaburzenia oddychania;
 - 9) nieprawidłowości stwierdzone podczas badania.

- 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;

Ad 15 załącznik pkt IV

- czy sporządzono podczas opieki przedporodowej przez osobę sprawującą opiekę oraz ciężarną plan opieki przedporodowej
- czy plan opieki przedporodowej obejmuje wszystkie procedury medyczne związane z opieką przedporodową wraz z określeniem czasu ich wykonania. tak

X. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

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

XI.ZAŁĄCZNIKI: Brak

XII. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:
Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie wniósł uwag co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole nie dotyczy

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

Marek Drożdżewicz
inspektor wojewódzki

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRO-MED s.c.
15-028 Białystok, ul. Stenimska 15/1
tel./fax 085 740 69 33
REGON 052129354, NIP 966-16-25-747

Milena Romaniuk-Gryszkiewicz
inspektor wojewódzki

czytelny podpis kontrolowanego

Tomasz Mikołajewski
.....

jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/em:

otrzymałem
.....

czytelny podpis kontrolowanego

Tomasz Mikołajewski
.....

Protokół sporządzono i podpisano w Białymstoku dn. 01.02.2013