

PS-III.9612.134.2013.MD

PROTOKÓŁ KONTROLI

podmiotu leczniczego:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce
17-200 Hajnówka, ul. Lipowa 190

prowadzącego przedsiębiorstwa pod nazwą:

1. Szpital im lek. Włodzimierza Mantiuka
17-200 Hajnówka, ul. Lipowa 190
2. Dział Opieki Ambulatoryjnej
17-200 Hajnówka, ul. Lipowa 190

Nr księgi rejestrowej: 000000010655

PROTOKÓŁ KONTROLI

I. PODMIOT LECZNICZY:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce, ul. Lipowa 190, 17-200 Hajnówka.

II. NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA I MIEJSCE UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH:

- a. Szpital im lek. Włodzimierza Mantiuka z siedzibą 17-200 Hajnówka, ul. Lipowa 190,
- b. Dział Opieki Ambulatoryjnej z siedzibą 17-200 Hajnówka, ul. Lipowa 190.

Rodzaj działalności leczniczej: stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, leczenie ambulatoryjne specjalistyczne

III. KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

W przedmiocie kontroli zostaną skontrolowane następujące komórki organizacyjne:

- Oddział pediatryczny,
- Oddział położniczo-ginekologiczny z rooming- in,
- Poradnia ginekologiczno-położnicza, z siedzibą w Hajnówce, ul. Lipowa 190,
- Poradnia ginekologiczno-położnicza w Narewce, ul. Kolejowa 1,
- Gabinet ginekologiczno-położniczy w Narwi, ul. Kościelna 4,
- Poradnia ginekologiczno-położnicza w Czeremsze, ul. 1 Maja 86D.

IV. KONTROLUJĄCY:

- Marek Drożdżewicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2013 znak: PS-III.9612.134.2013.MD wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 10 czerwca 2013 r. oraz legitymacji służbowej nr 82/09
- Olga Szeląg – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2013 znak: PS-III.9612.134.2013.MD wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 10 czerwca 2013 r. oraz legitymacji służbowej nr 42.

V. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 29 sierpnia 2013 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 30 września 2013 r.

VI. PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena opieki położniczo-ginekologicznej i opieki realizowanej w oddziałach pediatrycznych.

VII. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ: od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia 29 sierpnia 2013 r.

Kontroli dokonano przy udziale:

- Pan Grzegorz Tomaszuk – Dyrektor SP ZOZ w Hajnówce

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. Nr 7/2013**.

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu leczniczego znajduje się:

- Decyzja Nr 1/D-I/E/2013 z dnia 11 stycznia 2013 r. znak: E.9020.26.4.2012 Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku pozytywnie opiniująca program dostosowawczy SP ZOZ w Hajnówce – Szpitala do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739),
- umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarta na okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 grudnia 2013 r.,
- oświadczenie złożone w dniu 31 grudnia 2012 r. przez Pana Grzegorza Tomaszuka – dyrektora, o następującej treści:

- 1) „dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą;
- 2) znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654 z późn. zm.)”.

VIII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO

I. Część wspólna:

W toku postępowania kontrolnego kontrolujący ustalili, iż podmiot leczniczy wykonujący działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:

1. Ustalił minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z dnia 28 grudnia 2012 r., poz. 1545) uwzględniające:

– zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń profilaktycznych
tak nie

– liczbę pacjentów obejmowanych opieką w danym roku
tak nie

– wyposażenie, w szczególności w sprzęt i aparaturę medyczną, techniczną oraz środki transportu i łączności;
tak nie

– harmonogram czasu pracy;
tak nie

– średni dobowy czas świadczeń pielęgniarских i średni czas dyspozycyjny, o których mowa w § 2 w/w rozporządzenia;
tak nie

– właściwą kategorię opieki ustaloną dla pacjenta;
tak nie

– liczbę pacjentów zakwalifikowanych do danej kategorii opieki;
tak nie

– stan zatrudnienia i organizacji pracy w jednostkach lub komórkach organizacyjnych nieudzielających świadczeń zdrowotnych
tak nie

Uwagi !

Ze względu na art.8 rozporządzenia Ministra Zdrowia a dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami ustalone normy wg rozporządzenia z dnia 21 grudnia 1999 r. mogą być stosowane do 31 marca 2014 r. .

2. Stosuje się do zapisów art. 36 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654 z późn. zm.) tj.:

osoby zatrudnione w szpitalu oraz pozostające w stosunku cywilnoprawnym z podmiotem leczniczym, którego przedsiębiorstwem jest szpital, noszą w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz funkcję tej osoby

tak nie

3. Określił w Regulaminie organizacyjnym w części odnoszącej się do zakresu kontroli:
- rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
tak nie
 -
 - określił przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń,
tak nie
 -
 - organizację i zadania jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu (wyłącznie w części dot. świadczeń pediatrycznych oraz ginekologiczno-położniczych) oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno -gospodarczym
tak nie
 -
 - sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi
tak nie
Regulamin zgodny z art. 24 udl.
4. 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., poz. 159 z późn. zm.)
- tak nie
-

II Opieka pediatryczna w oddziale pediatrycznym

W toku postępowania kontrolnego kontrolujący ustalili, że w kontrolowanym przedsiębiorstwie:

1. Oddziałem pediatrycznym kieruje
ordynator lekarz kierujący oddziałem
Koordynator.
- Kontrolowany podmiot leczniczy przeprowadził postępowanie konkursowe zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. z 2012 r., poz.182) na stanowisko ordynatora oddziału pediatrycznego
tak nie nie dotyczy
-
2. Stosuje się zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012 r., poz. 1098)
- pacjenci Oddziału pediatrycznego są zaopatrywani w znaki identyfikacyjne,
tak nie
 - pacjenci, których tożsamości nie można ustalić przy przyjęciu do szpitala zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne zawierające oznaczenie „NN” oraz dodatkowe oznaczenie numeryczne, umożliwiające identyfikację pacjenta do czasu ustalenia jego tożsamości,
tak nie
 - w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta kierownik podjął decyzję o odstąpieniu od zaopatrywania takiego pacjenta w znaki identyfikacyjne,
tak nie
 - w przypadkach odstąpienia od założenia znaków identyfikacyjnych zamieszcza się odpowiednie informacje w dokumentacji medycznej pacjenta,

- tak nie
- znaki identyfikacyjne są umieszczane na opasce oraz zakładane na nadgarstek lub w uzasadnionych przypadkach na nogę pacjenta,
tak nie
 - opaska zapinana jest w sposób zapewniający jej utrzymanie się na nadgarstku lub kostce pacjenta w trakcie jego pobytu w szpitalu,
tak nie
 - przy wypisywaniu pacjenta ze szpitala, po sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w indywidualnej dokumentacji medycznej, opaskę wydaje się pacjentowi lub jego opiekunowi prawnemu,
tak nie
 - w przypadku stwierdzenia braku lub zniszczenia opaski, potwierdza się niezwłocznie tożsamość pacjenta i zakłada się pacjentowi nową opaskę,
tak nie
 - w przypadku stwierdzenia braku lub zniszczenia opaski, potwierdza się niezwłocznie tożsamość pacjenta i zakłada się pacjentowi nową opaskę,
tak nie
 - wszystkie czynności związane z identyfikacją pacjenta są odnotowywane w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta,
tak nie
 - noworodki urodzone w szpitalu zaopatrywane są w znaki identyfikacyjne niezwłocznie po urodzeniu,
tak nie
 - w przypadku noworodka opaskę zakłada się na oba nadgarstki, a gdy jest to niemożliwe albo niewskazane ze względu na przebieg procesu leczenia, na obie kostki nóg albo na nadgarstek i kostkę nogi,
tak nie
 - w przypadku braku możliwości założenia opaski dziecku, które nie ukończyło 6 roku życia, na nadgarstku, umieszczono za zgodą matki lub osoby bliskiej zdjęcie dziecka ze znakiem identyfikacyjnym,
tak nie
 - noworodki urodzone w szpitalu zaopatrywane są w znaki identyfikacyjne niezwłocznie po urodzeniu,
tak nie
 - w przypadku braku zgodą matki lub osoby bliskiej znak identyfikacyjny umieszczony został na łóżku dziecka albo na inkubatorze
tak nie

3. Oddział pediatryczny jest wyposażony w aparaturę i sprzęt medyczny - zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. nr 140, poz.1143 z późn. zm.) tj.:

- kardiomonitor w miejscu udzielania świadczeń
tak nie
- aparat EKG 12-odprowadzeniowy / w lokalizacji/
tak nie
- pulsoksymetr,
tak nie
- źródło tlenu
tak nie
- urządzenie ssące
tak nie
- Pompę infuzyjną w miejscu udzielania świadczeń

tak nie

Ponadto dokumentacja techniczne wskazanego wyżej sprzętu prowadzona jest zgodnie z art. 90 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107, poz. 679 z późn. zm.)

tak nie

.....
.....
– W oddziale pediatrycznym zapewnia się realizację badań laboratoryjnych (badania biochemiczne, gazometria, badania hematologiczne w tym układ krzepnięcia krwi i możliwość wykonania próby krzyżowej oraz badania płynu mózgowo-rdzeniowego / w lokalizacji /)

tak nie

W Laboratorium Ogólnym Szpitala.

4. Zapewnione jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na Oddziale pediatrycznym wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej

tak nie

Wykaz personelu zatrudnionego stanowi akta kontroli strona

.....
5. Dokumentacja medyczna na Oddziale pediatrycznym prowadzona jest 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 z późn. zm.) tj.:

a) dokumentacja zbiorcza wewnętrzna tj: księga chorych oddziału, księga raportów lekarskich

tak nie

.....
b) dokumentacja indywidualna wewnętrzna tj. historia choroby.

tak nie

Sprawdzano 10 historii choroby – wykaz dokumentacji, co stanowi akta kontroli str.57. Załącznik Nr 1.

III. Opieka położniczo-ginekologiczna z uwzględnieniem świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki położniczo-ginekologicznej, świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego oraz 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

OPIEKA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA PROWADZONA W TRYBIE STACJONARNYM

W toku postępowania kontrolnego kontrolujący ustalili, że w przedsiębiorstwie:

1. Oddziałem położniczo-ginekologiczny z rooming-in kieruje
ordynator lekarz kierujący oddziałem

.....
Kontrolowany podmiot leczniczy przeprowadził postępowanie konkursowe zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U. z 2012 r., poz.182) na stanowisko ordynatora oddziału ginekologicznego

tak nie nie dotyczy

2. Stosuje się zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012 r., poz. 1098)
- pacjentki oddziału ginekologicznego są zaopatrywane w znaki identyfikacyjne,
tak nie
 - pacjentki, których tożsamości nie można ustalić przy przyjęciu do szpitala zaopatrywane są w znaki identyfikacyjne zawierające oznaczenie „NN” oraz dodatkowe oznaczenie numeryczne, umożliwiające identyfikację pacjenta do czasu ustalenia jego tożsamości,
tak nie
 - w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta kierownik podjął decyzję o odstąpieniu od zaopatrywania takiego pacjenta w znaki identyfikacyjne,
tak nie
 - w przypadkach odstąpienia od założenia znaków identyfikacyjnych zamieszcza się odpowiednie informacje w dokumentacji medycznej pacjenta,
tak nie
 - znaki identyfikacyjne są umieszczane na opasce oraz zakładane na nadgarstek lub w uzasadnionych przypadkach na nogę pacjenta,
tak nie
 - opaska zapinana jest w sposób zapewniający jej utrzymanie się na nadgarstku lub kostce pacjenta w trakcie jego pobytu w szpitalu,
tak nie
 - przy wypisywaniu pacjenta ze szpitala, po sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w indywidualnej dokumentacji medycznej, opaskę wydaje się pacjentowi lub jego opiekunowi prawnemu,
tak nie
 - w przypadku stwierdzenia braku lub zniszczenia opaski, potwierdza się niezwłocznie tożsamość pacjenta i zakłada się pacjentowi nową opaskę,
tak nie
 - w przypadku stwierdzenia braku lub zniszczenia opaski, potwierdza się niezwłocznie tożsamość pacjenta i zakłada się pacjentowi nową opaskę,
tak nie
 - wszystkie czynności związane z identyfikacją pacjenta są odnotowywane w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta,
tak nie
 - noworodki urodzone w szpitalu zaopatrywane są w znaki identyfikacyjne niezwłocznie po urodzeniu,
tak nie
 - w przypadku noworodka opaskę zakłada się na oba nadgarstki, a gdy jest to niemożliwe albo niewskazane ze względu na przebieg procesu leczenia, na obie kostki nóg albo na nadgarstek i kostkę nogi,
tak nie
 - w przypadku braku możliwości założenia opaski dziecku, które nie ukończyło 6 roku życia, na nadgarstku, umieszczono za zgodą matki lub osoby bliskiej zdjęcie dziecka ze znakiem identyfikacyjnym,
tak nie
 - noworodki urodzone w szpitalu zaopatrywane są w znaki identyfikacyjne niezwłocznie po urodzeniu,
tak nie
 - w przypadku braku zgodą matki lub osoby bliskiej znak identyfikacyjny umieszczony został na łóżku dziecka albo na inkubatorze
tak nie
3. Oddział położniczo-ginekologiczny z rooming-in jest wyposażony w aparaturę i sprzęt medyczny - zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie

świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. nr 140, poz.1143 z późn. zm.) tj.:

- kardiomonitor w miejscu udzielania świadczeń
tak nie
- aparat KTG w miejscu udzielania świadczeń
tak nie
- kolposkop w miejscu udzielania świadczeń
tak nie
- zapewniono realizację badań w miejscu udzielania świadczeń - ciągłe badanie KTG przed i w trakcie porodu
tak nie

Ponadto dokumentacja techniczne wskazanego wyżej sprzętu prowadzona jest zgodnie z art. 90 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107, poz. 679 z późn. zm.)

tak nie

.....
.....
Wykaz sprzętu stanowi akta kontroli strona

4. Na Oddziale stosowane są standardy postępowania wskazane w załączniku do 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, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100) tj. :

1. Załącznik pkt I

- osoba sprawująca opiekę nad kobietą ciężarną dokonuje:

- a) wykrywania i eliminowania czynników ryzyka, rozwiązywanie problemów oraz wczesne wykrywanie patologii,
tak nie nie dotyczy
- b) zapewnia opiekę specjalistów, w przypadku identyfikacji czynników ryzyka lub powikłań,
tak nie nie dotyczy

2. Załącznik pkt II

- do 10 tyg. ciąży wykonywane są świadczenia profilaktyczne 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
- badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:

a) oznaczenie grupy krwi i czynnika 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

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

– w 11 - 14 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie we wzorniku 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

Jeżeli pacjentka nie ma badania cytologicznego wykonywane jest zawsze w pierwszych tygodniach ciąży

– w 15 - 20 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne zawierają:

a) badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,

tak nie nie dotyczy

b) badanie we wzorniku 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

– **badania diagnostyczne i konsultacje medyczne 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

– **w 21 - 26 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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

– **badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:**

a) badanie stężenia glukozy we krwi

tak nie nie dotyczy

b) badanie ultrasonograficzne,

tak nie nie dotyczy

c) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

d) przeciwciała anti-Rh u kobiet z Rh (-),

tak nie nie dotyczy

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

tak nie nie dotyczy

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

tak nie nie dotyczy

– **w 27 - 32 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak nie nie dotyczy

– **wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne 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 anti-D (28-30 tydzień ciąży),

tak nie nie dotyczy

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

tak nie nie dotyczy

– **w 33 - 37 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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

– **badania diagnostyczne i konsultacje medyczne 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

– **w 38 - 39 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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

– **badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:**

a) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

b) morfologię krwi,

tak nie nie dotyczy

– w 40 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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 (jedenrazowo),

tak nie nie dotyczy

3. Załącznik pkt III

– czy dokonano identyfikacji oceny czynników ryzyka wskazanych w rozporządzeniu

tak nie nie dotyczy

– w przypadku stwierdzenia występowania czynników ryzyka ciężarną lub rodzącą skierowano 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

a). Pacjentki z rozpoznaniem problemów ginekologicznych skierowano na badania dodatkowe zgodnie z aktualną wiedzą medyczną

tak nie nie dotyczy

b). Lekarz/położna dokonuje nauki samobadania piersi

tak nie nie dotyczy

c). Lekarz/położna informuje o możliwości udziału w badaniach profilaktycznych (cytologia, mammografia)

tak nie nie dotyczy

4. Zapewnione jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na Oddziale wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej

tak nie

Wykaz personelu zatrudnionego stanowi akta kontroli strona

5. Dokumentacja medyczna na Oddziale prowadzona jest 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 z późn. zm.) tj.:

- a) dokumentacja zbiorcza wewnętrzna tj: księga chorych oddziału, księga raportów lekarskich

tak nie

- b) dokumentacja indywidualna wewnętrzna tj. historia choroby.

tak nie

Wykaz akt kontroli dokumentacji – Załącznik Nr 1.

OPIEKA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA PROWADZONA W TRYBIE AMBULATORYJNYM

W toku postępowania kontrolnego kontrolujący ustalił, iż opieka położniczo-ginekologiczna prowadzona w trybie ambulatoryjnym realizowana jest w poradniach położniczo-ginekologicznych w następujących miejscowościach: Hajnówce ul. Lipowa 190, Narewce ul. Kolejowa 1, Narwi ul. Kościelna 4, Czeremsze ul. 1 Maja 86D. W przedmiotowych komórkach organizacyjnych:

1. Zapewnione jest udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej

tak nie

Wykaz personelu zatrudnionego stanowi akta kontroli strona

2. Realizowane są świadczenia zdrowotne z zakresu ambulatoryjnej opieki położniczo-ginekologicznej wskazane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. nr 139, poz. 1142) tj.:

- świadczenia zdrowotne udzielane są przez lekarzy:

- a) specjalista położnictwa i ginekologii

tak nie

- b) w trakcie specjalizacji z położnictwa i ginekologii

tak nie

- c) ze specjalizacją I stopnia w zakresie położnictwa i ginekologii

tak nie

- wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji:

- a) zestaw do pobrania materiału do badań cytologicznych (w tym wziernik jednorazowy i jednorazowa szczoteczka umożliwiająca pobranie rozmazu jednocześnie z tarczy części pochwowej oraz z kanału szyjki macicy)

w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
.....
b) detektor tętna płodu
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
.....
– zapewniony jest dostęp lub wykonanie w lokalizacji badań lub procedur terapeutycznych:

a) laboratoryjnych
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
b) mikrobiologicznych
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
c) oceny cytologicznej preparatów przez osobę, która posiada odpowiednie doświadczenie w ocenie badań cytologicznych ginekologicznych,
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
d) pobranie materiału do badań cytologicznych, w tym badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy wykonywanych zgodnie z obowiązującym schematem
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
e) USG z głowicą przezpochwową,
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
f) RTG,
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
g) mammografii
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
h) kolposkopii
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
i) krioterapii
w lokalizacji w miejscu udzielania świadczeń

.....
.....
.....
Dokumentacja techniczna sprzętu znajdującego się w miejscu udzielania świadczeń prowadzona jest zgodnie z art. 90 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107, poz. 679 z późn. zm.)

tak nie

.....
.....
.....
Wykaz sprzętu stanowi akta kontroli strony 19-21.

3. W opiece ambulatoryjnej stosowane są standardy postępowania wskazane w załączniku do 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, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100) tj. **1. Załącznik pkt I**

– osoba sprawująca opiekę nad kobietą ciężarną dokonuje:

- a) wykrywania i eliminowania czynników ryzyka, rozwiązywanie problemów oraz wczesne wykrywanie patologii;
tak nie nie dotyczy
- b) zapewnia opiekę specjalistów, w przypadku identyfikacji czynników ryzyka lub powikłań
tak nie nie dotyczy

2. Załącznik pkt II

– do 10 tyg. ciąży wykonywane są świadczenia profilaktyczne 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

- badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:

- a) oznaczenie grupy krwi i czynnika 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
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

– w 11 - 14 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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

Jeżeli pacjentka nie ma badania cytologicznego wykonywane jest zawsze w pierwszych tygodniach ciąży.

– **w 15 - 20 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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

– **badania diagnostyczne i konsultacje medyczne 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

– **w 21 - 26 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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

– **badania diagnostyczne i konsultacje medyczne, które zawierają:**

a) badanie stężenia glukozy we krwi

tak nie nie dotyczy

b) badanie ultrasonograficzne,

tak nie nie dotyczy

c) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

d) przeciwciała anti-Rh u kobiet z Rh (-),

tak nie nie dotyczy

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

tak nie nie dotyczy

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

tak nie nie dotyczy

– **w 27 - 32 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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) praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie grupowej lub indywidualnej,

tak nie nie dotyczy

– **wykonywane badania diagnostyczne i konsultacje medyczne 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 anti-D (28-30 tydzień ciąży),
tak nie nie dotyczy
- f) badanie cytologiczne, jeśli nie było wcześniej wykonane w okresie ciąży;
tak nie nie dotyczy
- **w 33 - 37 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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
- **badania diagnostyczne i konsultacje medyczne 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

– w 38 - 39 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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

– badania diagnostyczne i konsultacje medyczne zawierają:

a) badanie ogólne moczu,

tak nie nie dotyczy

b) morfologię krwi,

tak nie nie dotyczy

– w 40 tyg. ciąży świadczenia profilaktyczne 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 dokonano identyfikacji oceny czynników ryzyka wskazanych w rozporządzeniu

tak nie nie dotyczy

- w przypadku stwierdzenia występowania czynników ryzyka ciężarną lub rodzącą skierowano 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

a). Pacjentki z rozpoznaniem problemów ginekologicznych skierowano na badania dodatkowe zgodnie z aktualną wiedzą medyczną

tak nie nie dotyczy

b). Lekarz/położna dokonuje nauki samobadania piersi

tak nie nie dotyczy

c). Lekarz/położna informuje o możliwości udziału w badaniach profilaktycznych (cytologia, mammografia)

tak nie nie dotyczy

IX. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI

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

X. ZAŁĄCZNIKI

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

XI. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie.

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 do wniesienia zastrzeżeń **w terminie 7 dni** od dnia otrzymania protokołu, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia, o których mowa wyżej powinny być zgłoszone na piśmie.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden otrzymuje kontrolowany podmiot leczniczy, a drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej.

Grzegorz Tomaszuk

.....
podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki

/-/

1.
Marek Drożdżewicz

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
17-200 Hajnówka, ul. Lipowa 190
tel. 85-682 92 02, fax 85-682 92 95
NIP 543-17-71-354 regon 050582500

inspektor wojewódzki

/-/

2.
Olga Szelaąg

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem:

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Hajnówce

/-/

29.08.2013 *Grzegorz Tomaszuk*

.....
data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono: Hajnówka, dnia 29.08.13