



9

ZD-I.9612.4.2016.BB

## PROTOKÓŁ KONTROLI

Ki Urząd Wojewódzki w Lublinie  
KANCELARIA OGÓLNA  
28 -11- 2016

przeprowadzonej w podmiocie leczniczym - Spółka cywilna w składzie: Bożena Bielak, Anna Czerwiakowska, Elżbieta Łotocka, Renata Postawska - Chawryło wykonującego działalność leczniczą w zakładzie leczniczym o nazwie Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego "VITA- MED" s.c. w Lublinie, ul. Jutrzenki 6.

Kierownikiem podmiotu jest lek. med. Renata Postawska - Chawryło

**Kontrola przeprowadzona w dniach:** 17-19 października 2016 r.

**Kontrolę przeprowadziła** mgr Beata Bownik, starszy inspektor wojewódzki Wydziału Zdrowia Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego w Lublinie, działająca na podstawie upoważnienia nr 75/2016 z dnia 13 października 2016 r. wydanego przez z-cę dyrektora Wydziału Zdrowia z upoważnienia Wojewody Lubelskiego.

[upoważnienie- akta kontroli str. 1- 2]zał. nr 1

**Przedmiot kontroli:** *Organizacja opieki medycznej nad kobietą i noworodkiem ze szczególnym uwzględnieniem standardów opieki okołoporodowej.*

**okres objęty kontrolą:** od 01 stycznia 2015 r. do dnia kontroli

### OPIS STANU FAKTYCZNEGO I STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

Podmiot leczniczy - Spółka cywilna w składzie: Bożena Bielak, Anna Czerwiakowska, Elżbieta Łotocka, Renata Postawska - Chawryło został w dniu 07 lutego 2000 r. wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubelskiego, rozpoczynając działalność leczniczą w dniu 01 marca 2000 r. Dla podmiotu prowadzona jest księga rejestrowa oznaczona numerem: **000000003350**.

W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego "VITA- MED" s.c. w Lublinie, ul. Jutrzenki 6 komórką organizacyjną realizującą świadczenia zdrowotne stanowiące przedmiotowy zakres kontroli jest **Gabinet położnej środowiskowo - rodzinnej**.

Pomieszczenie, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne odpowiada wymogom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej. W trakcie kontroli zwizytowano pomieszczenie ww. Gabinetu. Szczegółowy opis został zawarty w protokole oględzin.

[Protokół oględzin - akta kontroli str. 3- 4]zał. nr 2

Podmiot leczniczy przedłożył *regulamin organizacyjny*, z którego wynika, że opisane

6

*[Handwritten signatures]*

zadania odzwierciedlają działania kontrolowanej komórki.

[Regulamin organizacyjny- akta kontroli str. 5-28] zał. nr 3

### **Realizacja świadczeń medycznych w Gabinetce położnej środowiskowo - rodzinnej**

Podmiot realizuje świadczenia medyczne z zakresu położnej podstawowej opieki zdrowotnej w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Świadczenia medyczne z ww. zakresu realizuje 1 położna, zatrudniona w ramach umowy o pracę w wymiarze 0,75 etatu, posiadająca zaświadczenie o spełnianiu wymagań zdrowotnych. Na podstawie przedłożonych dokumentów (prawa wykonywania zawodu, zaświadczenia ukończenia *kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego dla położnych*) stwierdzono, że kwalifikacje położnej są zgodne z zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Opieka sprawowana przez położną realizowana jest poprzez wizyty ambulatoryjne w miejscu udzielania świadczeń oraz wizyty patronażowe w środowisku domowym pacjenta.

Wewnątrz budynku zakładu leczniczego na tablicy informacyjnej przy punkcie rejestracji pacjentów umieszczony jest harmonogram pracy położnej:

- praca w gabinecie, w miejscu udzielania świadczeń: od poniedziałku do piątku w godz. 08.00-09.30;
- wizyty domowe: od poniedziałku do piątku w godz. 09.30-13.40.

W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy świadczenie jest udzielane w dniu zgłoszenia, w pozostałych przypadkach wynikających z zakresu zadań położnej podstawowej opieki zdrowotnej świadczenia są udzielane w terminie uzgodnionym ze świadczeniobiorcą. W godzinach pracy Gabinetu świadczeniobiorca ma również możliwość uzyskania fachowej porady telefonicznej.

Liczba zadeklarowanych świadczeniobiorców płci żeńskiej oraz noworodki i niemowlęta obu płci do ukończenia 2 miesiąca życia objętych opieką położnej podstawowej opieki zdrowotnej wynosiła na dzień kontroli -3 491osób.

Położna sprawuje opiekę medyczną nad kobietą ciężarną od 21-26 tygodnia ciąży, położnicą, noworodkiem jak również opiekę pielęgnacyjną nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno -ginekologicznych.

Informacje o noworodkach urodzonych na terenie objętym świadczeniami położnej podstawowej opieki zdrowotnej zgłaszane są w większości przez podmioty lecznicze sprawujące opiekę nad kobietą w czasie porodu w formie telefonicznego zgłoszenia urodzenia dziecka oraz sporadycznie przez rodziców/opiekunów dziecka.

Położna dysponuje prawidłowo wyposażonym neseserem wykorzystywanym do pracy w środowisku. Ponadto na wyposażeniu gabinetu znajduje się waga niemowlęca oraz

ultradźwiękowy detektor tętna płodu.

### **Wizyty patronażowe położnej:**

W roku 2015 położna opieką patronażową objęła 32 położnice oraz 50 noworodków natomiast w roku 2016 do dnia kontroli 27 położnic i 46 noworodków. Pierwszą wizytę patronażową położna wykonuje po otrzymaniu zgłoszenia o urodzeniu noworodka i uzgodnieniu terminu wizyty z położnicą. Kontrolująca poddała analizie 30 kart zawierających informacje nt. wizyt patronażowych u położnicy oraz 30 kart dotyczących wizyt patronażowych u noworodka, z której wynika, że w 100 % kart zawarto wpisy potwierdzające wykonanie przez położną 6 wizyt, z których pierwszą wizytę patronażową odbyła w ciągu 48 godzin od otrzymania zgłoszenia o wypisie matki wraz z noworodkiem ze szpitala.

Świadczenia zdrowotne realizowane są przez położną według indywidualnego planu opieki, modyfikowanego stanem położnicy i noworodka oraz sytuacją w środowisku domowym.

**Realizację standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej** sprawowanej nad położnicą i noworodkiem sprawdzono na podstawie analizy udokumentowanych 320 wizyt patronażowych.

Stwierdzono, że wpisy w dokumentacji zawierają wyniki ocen położnicy i noworodka zgodnie z wytycznymi zawartymi w części XIV załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 października 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2016 r. poz. 1132).

Położna realizuje samodzielnie świadczenia zapobiegawcze, diagnostyczne, lecznicze wynikające z planu opieki nad położnicą i noworodkiem oraz działania pielęgnacyjno - opiekuńcze wynikające z planu opieki.

W przypadku wystąpienia problemów zdrowotnych, których rozwiązanie wykracza poza zakres kompetencji położnej, przekazuje ona położnicy informacje o potrzebie interwencji lekarskiej, równocześnie informując o tym fakcie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Położna informuje położnice o potrzebie odbycia wizyty kontrolnej u lekarza ginekologa w 6 tygodniu porożu oraz konieczności zgłaszania się z dzieckiem na szczepienia ochronne i badania profilaktyczne.

Po ukończeniu przez dziecko 6 tygodnia życia położna przekazuje opiekę nad nim pielęgniarce podstawowej opieki zdrowotnej.

Powyższe informacje zamieszcza w *Karcie opieki nad noworodkiem* oraz w *Karcie opieki nad położnicą* będących integralną częścią *Historii zdrowia i choroby pacjenta*.

Położna w ramach udzielanych świadczeń z zakresu opieki okołoporodowej w okresie objętym kontrolą realizowała również **opiekę profilaktyczną nad kobietami ciężarnymi**, które zgłosiły się do podmiotu w celu objęcia ich opieką. Zakres

udzielanych świadczeń obejmuje w szczególności praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa w formie indywidualnych porad, pomiar ciśnienia tętniczego krwi oraz wysłuchanie tętna płodu. Liczba kobiet ciężarnych objętych opieką położnej w roku 2015 wyniosła 9 pacjentek, w roku 2016 do dnia kontroli – 7.

### **Prowadzenie dokumentacji medycznej:**

Wyniki ocen położnicy i noworodka położna dokumentuje w prowadzonej indywidualnej dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, którą stanowi: *Karta opieki nad położnicą prowadzona przez położną środowiskowo/rodzinną* oraz *Karta opieki nad noworodkiem/niemowlęciem*.

Dokumentacja zawiera min. opis środowiska, wywiad ogólny pacjenta, dane dotyczące porodu, datę wypisu ze szpitala, datę objęcia opieką położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

Dokumentacja medyczna prowadzona jest w wersji papierowej, prowadzona i przechowywana jest zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

### **Przestrzeganie praw pacjenta:**

W podmiocie leczniczym na tablicy informacyjnej przy punkcie rejestracji pacjentów umieszczona jest informacja o *prawach pacjenta* zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz.186).

### **Edukacja i promocja zdrowia:**

W kontrolowanym Gabinetcie w miejscu udzielania świadczeń oraz w ramach wizyt patronażowych położna realizuje na rzecz populacji objętej opieką działania w zakresie edukacji i promocji zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem: wpływu palenia tytoniu na zdrowie, profilaktyki raka piersi i raka szyjki macicy, metod planowania rodziny, higieny i trybu życia w położu, odżywiania matki karmiącej, porad laktacyjnych, pielęgnacji rany krocza i rany po cięciu cesarskim oraz pielęgnacji noworodka.

Świadczenia profilaktyczne oraz działania w zakresie edukacji i promocji zdrowia wykonywane u położnicy dokumentowane są w karcie – *Edukacja Zdrowotna Położnicy* natomiast u kobiet ciężarnych w *Karcie opieki edukacyjnej prowadzonej u kobiety ciężarnej przez położną środowiskowo/rodzinną*.

### **Programy zdrowotne:**

W opiece nad kobietą i noworodkiem kontrolowany podmiot leczniczy realizuje następujące programy zdrowotne:

- *Program Profilaktyki Raka Piersi* - realizowany poprzez wykonywanie badania piersi, oraz edukację kobiet nt. samobadania piersi.

- *Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy* – realizowany poprzez edukację kobiet nt. konieczności przeprowadzania systematycznych badań cytologicznych oraz poprzez realizację *Programu szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego*.
- *Program Pierwotnej Profilaktyki Wad Cewy Nerwowej i Zapobiegania Wcześnieactwu* – realizowany poprzez zalecanie w okresie poprzedzającym ciążę oraz w pierwszych jej tygodniach suplementację diety kwasem foliowym, spożywanie fortyfikowanej żywności.
- *Program Upowszechniania Karmienia Piersią* - realizowany poprzez omawianie 10 kroków udanego karmienia piersią edukację pacjentek ciężarnych o zaletach karmienia naturalnego, w formie rozmów indywidualnych, pogadanek, instruktażu i ulotek informacyjnych.

### **WNIOSKI OSOBY WYKONUJĄCEJ CZYNNOŚCI KONTROLNE:**

Podsumowując wyniki kontroli stwierdza się, że:

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez położną posiadającą odpowiednie kwalifikacje, co wpływa na zapewnienie właściwego poziomu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w opiece nad kobietą i noworodkiem ze szczególnym uwzględnieniem standardów opieki okołoporodowej.
2. Realizacja standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń z zakresu opieki okołoporodowej jest zgodna z wytycznymi zawartymi w części XIV załącznika do rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 października 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem.
3. W podmiocie leczniczym w miejscu widocznym i ogólnodostępnym umieszczono informację o prawach pacjenta zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Kontrola dokumentacji medycznej w zakresie prawidłowości prowadzenia, wykazała, że prowadzona jest zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Sprzęt i aparatura medyczna będąca na wyposażeniu kontrolowanej komórki organizacyjnej posiada aktualne przeglądy techniczne, co jest zgodne z art. 90 ust. 6-7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. w wyrobach medycznych.

Na tym protokół zakończono.

Dokonano wpisu w książce kontroli pod numerem 5 w dniu 18 października 2016 r.

- 1) Po sporządzeniu protokołu a przed jego podpisaniem Kierownikowi podmiotu wykonującego działalność leczniczą przysługuje prawo do zgłoszenia umotywowanych zastrzeżeń co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole.
- 2) W przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, o których mowa w pkt. 1, osoby wykonujące czynności kontrolne obowiązane są do dodatkowego zbadania faktów wskazanych w zastrzeżeniach. W przypadku uwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części w protokole nanosi się stosowne uzupełnienia.
- 3) Wniesienie zastrzeżeń, o których mowa w pkt. 1 nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.
- 4) Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole w terminie 7 dni od otrzymania protokołu podpisanego przez osoby wykonujące czynności kontrolne.
- 5) W przypadku odmowy podpisania protokołu kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą informuje o przyczynie tej odmowy.
- 6) Odmowa podpisania protokołu kontroli nie stanowi przeszkody dla realizacji ustaleń kontrolnych.

Protokół sporządzono w Lublinie w dniu 14 listopada 2016 r. w dwóch egzemplarzach, po jednym egzemplarzu dla kontrolowanego i kontrolującego.

Kontrolowany:

Kontrolujący:

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO  
„VITA-MED” s.c.  
20-538 LUBLIN, UL. JUTRZENKI 6  
TEL./FAX 81 526-10-90, 81 527-70-71  
REGON 431209083, NIP 712-25-20-796

Lublin, dnia 10.11.2016

KIEROWNIK  
Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO  
VITA-MED s.c.

lek. med. Renata Postawska-Chawryło

Lublin, dnia 14.11.2016

starszy inspektor wojewódzki

Beata Bownik

**Potwierdzam zgodność kopii wydruku z dokumentem elektronicznym:**

Identyfikator dokumentu	1285833.2559929.2390901
Nazwa dokumentu	protokół VITA MED.pdf
Tytuł dokumentu	protokół VITA MED.pdf
Sygnatura dokumentu	
Data dokumentu	
Skrót dokumentu	95E4E29BB6FB93A16F50C0C8E6E894CAFA2E3E65
Wersja dokumentu	1.0

EZD 3.17.1457.1936.6022

Data wydruku: 2016-12-23

Autor wydruku: Weinberger Joanna (starszy inspektor)