



ZD-Pi.9612.1.2017.2

**NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI  
ZDROWOTNEJ PORADNIA  
GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA  
KRYMED, PRYWATNA  
SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA  
LEKARSKA GINEKOLOG-POŁOŻNIK  
BRYGIDA ZAWADZKA,**

al. Piasta 21 C,  
77-400 Złotów

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 z późn. zm.), działając z upoważnienia Wojewody Wielkopolskiego, zespół kontrolerów Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Wydział Zdrowia – Delegatura w Pile, przeprowadził w okresie od 11 września 2017 roku do 15 września 2017 roku, kontrolę planową problemową, której przedmiotem było stwierdzenie spełniania wymagań, określonych w ww. ustawie i w aktach wykonawczych do ustawy oraz w innych aktach normatywnych wskazanych w ustawie, a także realizacja opieki nad matką i dzieckiem.

Szczegółowe ustalenia z kontroli zawarto w protokole kontroli, który podpisała Pani bez zastrzeżeń, w dniu 10 października 2017 roku.

Zalecenia pokontrolne:

1. Opracować Regulamin organizacyjny podmiotu, do czego zobowiązuje art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638, z późn. zm.).
2. Pozyskać od położnej oraz od specjalisty położnictwa i ginekologii, udzielających w podmiocie świadczenia zdrowotne, dokument potwierdzający spełnienie wymagań zdrowotnych do pracy na zajmowanych stanowiskach, zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 3 wymienionej ustawy o działalności leczniczej.
3. W poradni zapewnić udzielanie świadczeń zdrowotnych przy użyciu wagi medycznej, do czego zobowiązuje art. 17 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy.
4. Dokumentację medyczną prowadzić zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069). Dokumentacja nie spełnia wymogów określonych przepisami prawa, gdyż:
  - Księga główna poradni, stanowiąca odpowiednik księgi przyjęć, nie zawierała oznaczenia podmiotu zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1 (t.j. nazwy podmiotu, kodu resortowego, stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, kodu resortowego jednostki organizacyjnej, stanowiącego część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, nazwy komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń

zdrowotnych, oraz jej kodu resortowego stanowiącego część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych) oraz imienia, nazwiska i podpisu osoby dokonującej wpisu, czym naruszono § 43 pkt 1 i pkt 7 ww. rozporządzenia.

- Księga zabiegów nie zawierała oznaczenia podmiotu (zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia), oznaczenia lekarza zlecającego zabieg, prawidłowego oznaczenia lekarza albo innej osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych wykonującej zabieg (brak tytułu zawodowego, uzyskanych specjalizacji, numeru prawa wykonywania zawodu), czym naruszono § 32 pkt 1, 5, 7 wskazanego rozporządzenia.
  - Dokumentacja indywidualna w formie historii zdrowia i choroby, prowadzona w opiece nad kobietą leczoną ginekologicznie oraz karty przebiegu ciąży, prowadzone w opiece nad kobietą ciężarną nie zawierały prawidłowego oznaczenia podmiotu (zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia), czym naruszono § 32 pkt 1 rozporządzenia.
  - Do dokumentacji medycznej indywidualnej dołącza się gotowy druk cyt. „*Wyrażam zgodę na leczenie, badanie diagnostyczne w Poradni Ginekologiczno-Położniczej „KRYMED”. Informowanie o stanie zdrowia oraz dokumentacji medycznej w przypadku mojej śmierci, upoważniam/nie upoważniam (...).*” Przedłożony ww. druk jest niezgodny z wymogami zapisu § 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ww. rozporządzenia.
5. Dokumentować realizację standardów okołoporodowych, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 roku 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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1132). Kontrola wykazała, że nie odzwierciedlono ich realizacji w dokumentacji medycznej z uwagi na brak planu opieki przedporodowej i planu porodu. Stwierdzono także, że w rzeczonyj dokumentacji medycznej widnieje wpis, o kierowaniu ciężarnej po porodzie do położnej. Jednakże nie odnotowano danych wybranej przez ciężarną – położnej podstawowej opieki zdrowotnej lub podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym numeru telefonu kontaktowego i faksu lub adresu poczty elektronicznej, co jest niezgodne z pkt II 1a ww. rozporządzenia.

Wobec powyższego, wnoszę o przekazanie informacji o wykonaniu zaleceń oraz podjętych działaniach, w celu wyeliminowania w przyszłości stwierdzonych nieprawidłowości lub przyczynach ich niepodjęcia.

Informację proszę przekazać w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, informując Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu, Wydział Zdrowia, al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań.

Podpisano:  
z up. Wojewody Wielkopolskiego  
Damian Marciniak  
DYREKTOR  
Wydziału Zdrowia

Przygotowała: Alicja Pleszewa-Słońska, specjalista, 17.11.2017 r.