

Proszę czytelnie wypełnić ankietę, zaznaczając właściwą odpowiedź, w wyznaczone miejsca wpisać dane

1. DANE OGÓLNE

Nazwa podmiotu leczniczego: _____

Nazwa przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (szpitala): _____

Podmiot tworzący: _____

Adres: _____

Ulica: _____ Numer: _____

Kod pocztowy: Miejscowość: _____

NIP: _____ REGON: _____

Nr księgi rejestrowej: _____

Czy podmiot pełni funkcję ochrony zdrowia w trybie leczenia HC.1.1 - leczenie stacjonarne (kod funkcji 0)?* Tak Nie

Czy podmiot wykonuje operacje ortopedyczne?* Tak Nie

Czy podmiot wykonuje cesarskie cięcia/asystuje przy porodach?* Tak Nie

Czy podmiot wykonuje świadczenia anestezyjologiczne w innych podmiotach (szpitalach)?* Tak Nie

Czy podmiot wykonuje świadczenia związane z zapłodnieniem „in vitro”?* Tak Nie

Czy podmiot wykonuje świadczenia z zakresu chirurgii plastycznej? Tak Nie

*W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK” - taryfikacji dokonuje wyłącznie BMC

2. RODZAJ PODMIOTU LECZNICZEGO

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> przedsiębiorca | <input type="checkbox"/> instytut badawczy |
| <input type="checkbox"/> jednostka budżetowa | <input type="checkbox"/> fundacja, stowarzyszenie |
| <input type="checkbox"/> samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej | <input type="checkbox"/> kościół, związek wyznaniowy |

3. LOKALIZACJA SZPITALA

- jeden budynek
- zespół budynków usytuowany w jednym miejscu
- zespół budynków usytuowanych w kilku miejscach (proszę podać dokładną lokalizację budynków - adres)

Lokalizacja 1: _____

Lokalizacja 2: _____

Lokalizacja 3: _____

Lokalizacja 4: _____

- inna (proszę podać dokładną lokalizację)

Lokalizacja: _____

4. RODZAJ PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI (z wyszczególnieniem liczby łóżek) i LICZBA OPERACJI

Rodzaj prowadzonej działalności	Liczba łóżek (stan aktualny)	Liczba operacji wykonanych w ubiegłym roku	Planowana liczba operacji w roku bieżącym
Chirurgia dziecięca			
Chirurgia ogólna			
Ginekologia (bez położnictwa)			
Położnictwo			
Chirurgia naczyniowa			
Urologia / Urologia dla dzieci			
Neurochirurgia / Neurochirurgia dla dzieci			
Chirurgia onkologiczna / Chirurgia onkologiczna dla dzieci			
Okulistyka / Okulistyka dla dzieci			
Otolaryngologia / Otolaryngologia dla dzieci			
Chirurgia plastyczna rekonstrukcyjna (leczenie następstw chorób i wypadków) / Chirurgia plastyczna dla dzieci rekonstrukcyjna (leczenie następstw chorób i wypadków)			
Chirurgia plastyczna związana z poprawą wyglądu / Chirurgia plastyczna dla dzieci związana z poprawą wyglądu			
Chirurgia szczękowo-twarzowa / Chirurgia szczękowo-twarzowa dla dzieci			
Ortopedia i traumatologia narządu ruchu / Ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci			
Medycyna estetyczna (zabiegi niechirurgiczne związane z poprawą wyglądu)			

5. WYKONYWANE ZABIEGI

Proszę podać 3 najczęściej wykonywane w ostatnim roku kalendarzowym zabiegi (rodzaj i liczba):

1. _____
2. _____
3. _____

Proszę podać 3 najrzadziej wykonywane w ostatnim roku kalendarzowym zabiegi (rodzaj i liczba):

1. _____
2. _____
3. _____

6. PERSONEL PODMIOTU LECZNICZEGO

Personel		Liczba personelu podmiotu leczniczego (szpital + ambulatorium) bez względu na formę zatrudnienia - stan aktualny
lekarze	razem	
	specjaliści (łącznie)	
	w tym anestezjododzy	
	w tym chirurdzy	
	w tym ginekologdzy	
	w tym lekarze dentyści	
pielęgniarki	razem	
	w tym mgr pielęgniarstwa	
położne		
pozostały personel medyczny		

Czy zespół lekarsko – pielęgniarski obsługuje jednocześnie kilka lokalizacji / pełni dyżur w kilku budynkach:

- TAK, zarówno zespół lekarski jak i pielęgniarski
 TAK, tylko zespół lekarski
 TAK, tylko zespół pielęgniarski
 NIE

7. KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

- izba przyjęć: ogólna
 specjalistyczna

- blok operacyjny
 liczba sal: _____ sale usytuowane:
 w jednym miejscu
 w kilku miejscach

- kuchnia: ogólnoszpitalna
 inna (proszę podać jaka): _____

- apteka / dział farmacji szpitalnej
 centralna sterylizatornia

- pracownia radiologiczna
 liczba sprawnych aparatów RTG ogółem: _____
 w tym: fluoroskopowych: _____
 stacjonarnych, ogólnodiagnostycznych: _____
 mammograficznych: _____
 jezdnych – przyłóżkowych: _____
 jezdnych – zabiegowych z ramieniem C: _____

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE

- pracownia USG
 - pracownia rezonansu magnetycznego
 - pracownia tomografii komputerowej
 - pracownia diagnostyki endoskopowej
 - pracownia diagnostyki laboratoryjnej
 - pracownia diagnostyki mikrobiologicznej i wirusologicznej
 - inne pracownie (jakie?): _____
-
- inne (jakie?): _____

8. ODDZIAŁY SZPITALNE (stan aktualny)

Oddziały	Liczba zatrudnionych lekarzy				Liczba zatrudnionych pielęgniarek / położnych			
	Na etacie	Na kontrakcie	Ogółem	w tym specjaliści	Na etacie	Na kontrakcie	Ogółem	w tym ze specjalizacją

9. LECZENI PACJENCI (obłożenie łóżek)

Oddziały	Liczba łóżek	Liczba pacjentów w ostatnim roku kalendarzowym	Obłożenie łóżek w ostatnim roku kalendarzowym (procentowo)	Obłożenie łóżek 2 lata wstecz (procentowo)	Obłożenie łóżek 3 lata wstecz (procentowo)

10. AMBULATORIUM

Przychodnie przyszpitalne (rodzaj poradni w ramach podmiotu leczniczego)	Liczba porad w ostatnim roku kalendarzowym	Ilość przypisanego personelu		
		Lekarze	Pielęgniarki / Położne	PZM

11. USŁUGI MEDYCZNE NIE WYKONYWANE W SZPITALU, KONTRAKTOWANE OD INNYCH INSTYTUCJI

Rodzaj usług i miejsce kontraktowania: _____

12. USŁUGI MEDYCZNE ŚWIADCZONE NA RZECZ INNYCH INSTYTUCJI

Rodzaj usług (w tym obsługa Oddziałów szpitalnych w innych podmiotach): _____

13. HOSPITALIZACJA PACJENTÓW

liczba hospitalizacji pacjentów w ostatnim roku kalendarzowym: _____
procent readmisji do miesiąca od pierwotnej hospitalizacji (bez względu na rozpoznanie, będące przyczyną powtórnego przyjęcia): _____
średni czas pobytu pacjenta w szpitalu: _____

14. ZGONY PACJENTÓW

liczba zgonów szpitalnych ogółem w ostatnim roku kalendarzowym: _____
liczba autopsji pacjentów ogółem wykonanych i zleconych do wykonania w ostatnim roku kalendarzowym: _____

15. CERTYFIKOWANE SYSTEMY ZARZĄDZANIA / PROGRAM AKREDYTACJI

- Program Akredytacji
- system zarządzania jakością ISO 9001
- system zarządzania jakością w ochronie zdrowia EN 15224
- system zarządzania bezpieczeństwem informacji ISO/IEC 27001
- system zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy OHSAS 18001, PN-N 18001
- system zarządzania środowiskowego ISO 14001
- system zarządzania bezpieczeństwem żywności ISO 22000, HACCP, GMP, GHP

16. ZDARZENIA NIEPOŻĄDANE

czy w szpitalu istnieje opracowany i wdrożony system raportowania zdarzeń niepożądanych w oparciu o określoną definicję tych zdarzeń: Tak Nie
liczba zarejestrowanych i zgłoszonych zdarzeń niepożądanych w ostatnim roku kalendarzowym: _____

17. SZKOLENIA

czy pracownicy szpitala, mający bezpośredni kontakt z pacjentami, w ciągu ostatnich dwóch lat kalendarzowych uczestniczyli w warsztatach na temat komunikacji interpersonalnej i czy jest to udokumentowane (lista obecności, certyfikat):

- Nie
- Tak, mniej niż 25% personelu
- Tak, od 25% do 50% personelu
- Tak, powyżej 50% personelu
- Tak, wszyscy

czy pracownicy szpitala w ciągu ostatniego roku kalendarzowego uczestniczyli w szkoleniu z zakresu procedur higieny rąk personelu medycznego i posiadają stosowny certyfikat:

- Nie
 Tak, mniej niż 25% personelu
 Tak, od 25% do 50% personelu
 Tak, powyżej 50% personelu
 Tak, wszyscy

czy pracownicy szpitala posiadają ważne, udokumentowane (certyfikat) szkolenie z zakresu resuscytacji krążeniowo-oddechowej:

- Nie
 Tak, mniej niż 25% personelu
 Tak, od 25% do 50% personelu
 Tak, powyżej 50% personelu
 Tak, wszyscy

czy pracownicy szpitala w ciągu ostatniego roku kalendarzowego uczestniczyli w szkoleniu z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym i czy jest to udokumentowane (lista obecności, certyfikat):

- Nie
 Tak, mniej niż 25% personelu
 Tak, od 25% do 50% personelu
 Tak, powyżej 50% personelu
 Tak, wszyscy

18. OIT, OIOM, ANESTEZJOLOGIA

Czy w szpitalu funkcjonuje?:

Oddział Intensywnej Terapii jako wydzielona odrębna jednostka organizacyjna w szpitalu:

Tak Nie

Oddział Intensywnej Opieki Medycznej, jako niewyodrębniona jednostka w szpitalu:

Tak Nie

brak OIT i OIOM, dostępny jedynie zespół anestezjologiczny:

Tak Nie

anestezjolog dostępny wyłącznie na wezwanie telefoniczne, w szpitalu wykonywane są procedury zabiegowe:

Tak Nie

19. WENTYLACJA, KLIMATYZACJA

czy wentylacja w szpitalu podlega czyszczeniu nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy oraz czy filtry są okresowo wymieniane (czynności te są udokumentowane):

Tak Nie

czy klimatyzacja w szpitalu jest czyszczona i podlega okresowej dezynfekcji (czynności te są udokumentowane)

Tak Nie

20. STERYLIZACJA

bazą dla procesów dezynfekcji i sterylizacji jest:

- Centralna Sterylizatornia (CS)
- Lokalna Sterylizatornia (LS)
- Punkt Sterylizacji (PS)
- Szpital korzysta z zewnętrznych usług sterylizacji

czy sterylizacja szpitalna jest sterylizacją w procesie walidowanym:

Tak Nie

czy walidacja na każdym sterylizowanym pakiecie przyjmuje postać serii, kodu kreskowego lub „szarzy”:

Tak Nie

podstawą orzekania o uzyskaniu efektu sterylizacji w szpitalu są:

- metody biologiczne
- metody fizyczne, gdy mierzone są wszystkie parametry krytyczne procesu mikrobójczego
- wyłącznie metody chemiczne

21. CENTRALNA STERYLIZATORNIA (jeśli dotyczy)

czy Centralna Sterylizatornia szpitala posiada wydzielone 3 strefy higieniczno-sanitarne: brudną, czystą i sterylną:

Tak Nie

czy ze strefy czystej personel przemieszcza się do strefy brudnej i sterylnej przez śluzy umywalkowo - fartuchowe:

Tak Nie

czy dla transportu brudnego i czystego jest oddzielny sprzęt i osprzęt (wózki i inne elementy transportowe). Nie dotyczy opakowań sterylizowanych:

Tak Nie

22. LOKALNA STERYLIZATORNIA (jeśli dotyczy)

czy sterylizatornia lokalna zachowuje całkowity rozdział prac brudnych i czystych:

Tak Nie

czy wyposażenie w urządzenia i sprzęt pomocniczy umożliwiają przeprowadzenie dezynfekcji wstępnej z myciem wstępnym:

Tak Nie

czy wyposażenie w urządzenia i sprzęt pomocniczy umożliwiają przeprowadzenie mycia właściwego:

Tak Nie

czy wyposażenie w urządzenia i sprzęt pomocniczy umożliwiają przeprowadzenie dezynfekcji właściwej:

Tak Nie

23. ZEWNĘTRZNE USŁUGI STERYLIZACJI (jeśli dotyczy)

przechowywanie sprzętu w szpitalu przed wysłaniem do jednostki zewnętrznej:

nie przekracza 24h przekracza 24h

czy w czasie przechowywania sprzętu, zachowana jest izolacja narzędzi różnego przeznaczenia (np. narzędzi chirurgii oka od narzędzi chirurgii jamy brzusznej itd.):

Tak Nie

czy transport brudny poza szpitalem jest całkowicie „różny” od transportu materiałów wysterylizowanych:

Tak Nie Brak informacji

czy sterylizatornia zewnętrzna świadcząca usługi dla szpitala, prowadzi sterylizację w procesie walidowanym:

Tak Nie Brak informacji

czy sterylizatornia zewnętrzna na podstawie umowy pozostaje pod kontrolą zlecającego w zakresie efektu SAL=10⁻⁶:

Tak Nie

24. ANESTEZJOLOGIA

czy przed każdym znieczuleniem pacjent lub / i uprawniona osoba podpisuje świadomą zgodę na znieczulenie:

Tak Nie

czy przed znieczuleniem ogólnym lub regionalnym każdy pacjent jest badany przez anestezjologa i jest to odnotowywane w dokumentacji pacjenta:

Tak Nie

czy w rutynowym zastosowaniu dla przedoperacyjnej oceny stanu pacjenta stosuje się skalę ASA i czy ocena ta jest każdorazowo dokumentowana w historii choroby pacjenta:

Tak Nie

czy decyzję o opuszczeniu przez chorego sali wybudzeniowej podejmuje lekarz anestezjolog i czy taka decyzja jest dokumentowana:

Tak Nie Tak, ale bez protokołu

czy przed rozpoczęciem znieczulenia jest zawsze wykonywana procedura sprawdzająca prawidłowość działania aparatury anestezyjologicznej i istnieje protokół sprawdzania:

Tak Nie

czy wszystkie znieczulenia (w tym krótkie lub do małych zabiegów operacyjnych) wykonywane są przez anestezyjologa razem z pielęgniarką anestezyjologiczną:

Tak Nie

czy anestezyjolog wykonuje znieczulenie tylko jednego pacjenta w określonym czasie:

Tak Nie

czy w anestezyjologii istnieje system zgłaszania i rejestrowania powikłań znieczuleń i zdarzeń niepożądanych związanych ze znieczuleniem:

Tak Nie

liczba zarejestrowanych powikłań znieczuleń i zdarzeń niepożądanych w ostatnim roku kalendarzowym:

0 od 1 do 10 powyżej 10

25. BLOK OPERACYJNY

czy warunkiem przyjęcia pacjenta na blok operacyjny (salę operacyjną) jest posiadanie pełnej dokumentacji (zgoda na znieczulenie, zgoda na zabieg operacyjny z określeniem strony operowanej, grupy krwi, wyniki niezbędnych badań dodatkowych, decyzja chirurga określająca rodzaj planowanej operacji):

Tak Nie

czy na bloku operacyjnym jest defibrylator:

Tak Nie

czy w/przy bloku operacyjnym znajduje się sala wybudzeniowa i ma odpowiednie wyposażenie:

Tak Nie

czy w oddziale lub przy bloku została wydzielona sala pooperacyjna posiadająca odpowiedni sprzęt do intensywnego nadzoru:

Tak Nie

26. ZAPOBIEGANIE POWIKŁANIOM ZATOROWO-ZAKRZEPOWYM

czy w szpitalu wprowadzono jednolite, udokumentowane zasady zapobiegania powikłaniom zatorowo-zakrzepowym obowiązujące wszystkich lekarzy:

Tak Nie

27. ZGODA PACJENTA NA PROCEDURĘ MEDYCZNĄ O PODWYŻSZONYM RYZYKU

czy w treści zgody pacjenta na procedurę medyczną o podwyższonym ryzyku umieszczone są informacje o:

istocie, celu i rodzaju zabiegu:

Tak Nie

proponowanych oraz alternatywnych metodach leczenia:

Tak Nie

dających się przewidzieć następstwach zastosowania tych metod lub ich zaniechania:

Tak Nie

wynikach leczenia operacyjnego:

Tak Nie

rokowaniach:

Tak Nie

ryzyku najczęstszych powikłań związanych z zabiegiem operacyjnym:

Tak Nie

28. OKOŁOOPERACYJNA KARTA KONTROLNA

czy szpital stosuje okołoperacyjną kartę kontrolną:

Tak Nie

29. PROCEDURA LICZENIA NARZĘDZI ORAZ MATERIAŁÓW OPATRUNKOWYCH

czy istnieje udokumentowana procedura liczenia narzędzi oraz materiałów opatrunkowych użytych w czasie zabiegu operacyjnego ze wskazaniem odpowiedzialnych osób za poszczególne czynności:

Tak Nie

30. CIAŁO OBCE U PACJENTÓW OPEROWANYCH

czy w ciągu ostatnich 3 lat kalendarzowych w szpitalu doszło do pozostawienia ciała obcego u pacjentów operowanych:

Tak Nie

31. NAGLE ZATRZYMANIE KRĄŻENIA (NZK)

czy w ciągu ostatnich 3 lat kalendarzowych w szpitalu doszło do zatrzymania krążenia w czasie planowanego zabiegu:

Nie Brak możliwości ustalenia Tak (liczba) _____

32. SKUTKI ZABIEGÓW

czy są analizowane odległe skutki wykonywanych zabiegów i dokumentowane na podstawie kontroli pooperacyjnych w oparciu o określony wcześniej rodzaj zbieranych danych (follow up):

Tak, wszystkich zabiegów Tak, części zabiegów Nie

czy są analizowane bliskie skutki wykonywanych zabiegów operacyjnych (zaobserwowane w trakcie hospitalizacji):

Tak, wszystkich zabiegów Tak, części zabiegów Nie

33. KONTROLA INSTYTUCJI ZEWNĘTRZNEJ

czy w wyniku przeprowadzenia kontroli instytucji zewnętrznej (np. straż pożarna, PIP, inne) w ciągu ostatniego roku kalendarzowego stwierdzono w szpitalu naruszenia obowiązujących przepisów:

Nie Tak (czego dotyczyły?) _____

34. POSTĘPOWANIA TOCZĄCE SIĘ WOBEC SZPITALA, ROSZCZENIA I ODSZKODOWANIA

Postępowania sądowe toczące się wobec szpitala:

sprawy pracownicze (liczba): _____

sprawy cywilne z powództwa pacjentów (liczba): _____

Sprawy karne wobec pracowników etatowych / kontraktowych (liczba): _____

Postępowania toczące się wobec szpitala w innych instytucjach: _____

skargi zgłoszone do Rzecznika Praw Pacjenta (liczba): _____

skargi zgłoszone do Rzecznika Praw Obywatelskich (liczba): _____

postępowania przed Wojewódzką Komisją ds. Orzekania o zdarzeniach Medycznych (liczba): _____

Liczba zgłoszonych do ubezpieczyciela roszczeń w ostatnich 3 latach kalendarzowych: _____

Wartość zgłoszonych roszczeń*: _____

Liczba wypłaconych odszkodowań w ostatnich 3 latach kalendarzowych: _____

Wartość wypłaconych odszkodowań*: _____

*W przypadku sumy zgłoszonych roszczeń i wypłaconych powyżej 2 tys. zł - taryfikacji dokonuje wyłącznie BMC

35. ZAKAŻENIA SZPITALNE

czy szpital wdrożył i monitoruje procedurę mycia i dezynfekcji rąk personelu medycznego (np. poprzez kontrolę mikrobiologiczną, ocenę zużycia środków myjąco-dezynfekcyjnych):

Tak Nie

wskaźnik zakażeń szpitalnych w ostatnim roku kalendarzowym: _____

liczba badań mikrobiologicznych w ostatnim roku kalendarzowym: _____

w tym wyników pozytywnych: _____

czy szpital wykonuje badania mikrobiologiczne przesiewowe w celu stwierdzenia kolonizacji czy nosicielstwa drobnoustrojów u pacjentów przyjmowanych do szpitala:

Tak Nie

czy w szpitalu funkcjonuje rejestracja zakażeń szpitalnych:

- czynna rejestracja zakażeń
- czynno - bierna rejestracja zakażeń
- bierna rejestracja zakażeń
- brak rejestracji zakażeń

czy szpital posiada i stosuje własną standardową procedurę postępowania w zakresie antybiotykowej profilaktyki okołoperacyjnej, aktualizowanej nie rzadziej niż co 2 lata:

Tak Nie

proszę wymienić 3 najczęściej stosowane w szpitalu antybiotyki:

1. _____
2. _____
3. _____

czy w salach chorych istnieje dostępność preparatów do dezynfekcji rąk:

Tak, we wszystkich Tak, w części Nie

czy kontrola Inspekcji Sanitarnej w ostatnim roku kalendarzowym wykazała w zakresie warunków sanitarnych:

- poważne uchybienia (jakie?): _____
- drobne uchybienia
- nie wykazała uchybień
- nie przeprowadzono kontroli

czy szpital zapewnia izolację pacjentów z podejrzeniem lub rozpoznaniem zakażeniem lub nosicielstwem szczepów drobnoustrojów stwarzających szczególne zagrożenie, w sali z własnym węzłem sanitarnym:

Tak Nie

czy szpital jest tak zorganizowany, że istnieje rozdział pomieszczeń na strefy higieniczno-sanitarne w taki sposób, że jest możliwa identyfikacja:

- a) strefy czystości ciągłej (magazyn zasobów czystych) Tak Nie
- b) strefy czystości zmiennej (gabinety zabiegowe, sale operacyjne) Tak Nie
- c) strefy ciągłego skażenia (brudownik, składy brudne itp.) Tak Nie

czy w szpitalu funkcjonuje Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych:

Tak Nie

czy opracowano i wdrożono w szpitalu procedury:

- mycia i dezynfekcji rąk: Tak Nie
 - sprzątania i dekontaminacji pomieszczeń szpitalnych: Tak Nie
 - mycia i dekontaminacji sprzętu użytkowego (materace, meble, łóżka szpitalne itd.): Tak Nie
 - mycia, dezynfekcji i sterylizacji sprzętu medycznego: Tak Nie
 - postępowania z bielizną szpitalną: Tak Nie
 - stosowania środków ochrony osobistej: Tak Nie
 - postępowania po ekspozycji zawodowej na krew lub IPIM: Tak Nie
 - izolacji chorych zakażonych oraz pacjentów o podwyższonym ryzyku zakażenia: Tak Nie
- czy jest prowadzony rejestr zakłuć/ekspozycji na materiał zakaźny? Tak Nie