

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI  
w BIAŁYMSTOKU  
15-213 Białystok, ul. Mickiewicza 3**

Białystok, 25.07.2013r.

PS-III.9612.125.2013.ET

**Pan**

**Jarosław Dziemiańczuk**

Przychodnia Lekarska „Zdrowie”

ul. Jana Pawła 8

18-525 Turośl

**ZALECENIA POKONTROLNE**

Na podstawie art. 112 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013r., poz. 217 t.j.) w toku przeprowadzonej w dniu 17 lipca 2013 r. kontroli planowej podmiotu leczniczego – Jarosław Dziemiańczuk prowadzącego przedsiębiorstwo pn. Przychodnia Lekarska „Zdrowie” Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w przedmiocie: „Ocena podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności spełniania warunków zawartych w art.17 i art.24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem jakości i dostępności do świadczeń profilaktycznych realizowanych przez lekarza, pielęgniarkę i położną POZ w stosunku do kobiety, noworodka, niemowlęcia, dzieci i młodzieży”, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym przez Pana 17 lipca 2013 r. przekazuję niniejsze zalecenia pokontrolne.

**Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.**

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

**1. Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli nie zawierała:**

- a) numeru prawa wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej realizującej świadczenie zdrowotne
- b) numerowania stron dokumentacji medycznej
- c) numeru PESEL noworodka

**co jest niezgodne z § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2010 r Nr 252, poz. 1697 z późn. zm.)**

**2. W zakresie opieki profilaktycznej realizowanej przez lekarza POZ.**

- a) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dotycząca porad patronażowych noworodków nie zawierała:
  - oceny neurologicznej
  - oceny żółtaczki
  - badania stawów biodrowych
- b) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dotycząca niemowląt nie zawierała:
  - oceny stawów biodrowych i wieku zębowego,

- oceny reakcji słuchowych
- oceny rozwoju psychoruchowego
- c) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dziecka rocznego nie zawierała oceny rocznej
- d) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dziecka 2-letniego nie zawierała pomiaru ciśnienia tętniczego
- e) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dziecka 4-letniego nie zawierała oceny współczynnika BMI
- f) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dziecka 5-letniego nie zawierała pełnego badania lekarskiego
- g) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dziecka 6-letniego nie zawierała pełnego badania lekarskiego
- h) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dzieci i młodzieży w wieku 10-, 13-, 16-, 18/19 lat nie zawierała kompletu testów przesiewowych i pełnego badania lekarskiego oraz kwalifikacji do grupy WF

**co jest niezgodne z wykazem świadczeń profilaktycznych zawartych w części III Załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009r., poz. 1139 z późn. zm).**

**3. W zakresie opieki profilaktycznej realizowanej przez pielęgniarkę POZ.**

- a) W dokumentacji medycznej podlegającej kontroli dziecka rocznego brak kompletu testów przesiewowych
- b) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli dziecka 2-letniego i 4-letniego nie zawierała:
  - określenia współczynnika BMI,
  - pomiaru ciśnienia tętniczego.
- c) Dokumentacja medyczna podlegająca kontroli nie zawierała kompletu badań przesiewowych u dzieci 5-letnich,

**co jest niezgodne z wykazem świadczeń profilaktycznych zawartych w części II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009r., poz. 1139 z późn. zm).**

**4. W zakresie opieki profilaktycznej realizowanej przez położną POZ.**

- a) W dokumentacji medycznej podlegającej kontroli brak oceny relacji rodzinnych oraz oceny czynności pęcherza moczowego i jelit u położnic,
- b) W dokumentacji medycznej podlegającej kontroli dotyczącej opieki nad noworodkiem brak oceny odruchów noworodkowych oraz pomiaru temperatury ciała i oceny czynności oddechowej

**co jest niezgodne z wykazem świadczeń profilaktycznych zawartych w części I Załącznika Nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009r., poz. 1139 z późn. zm) oraz w części XIV załącznika 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, poz.1100).**

Mając na uwadze powyższe nieprawidłowości wnoszę o:

1. Realizację i dokumentowanie przez lekarza POZ kompletnych świadczeń profilaktycznych zgodnie z częścią III załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009r., poz 1139 z późn. zm).
2. Realizację i dokumentowanie przez pielęgniarkę POZ kompletnych świadczeń profilaktycznych zgodnie z częścią II załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009r., poz 1139 z późn. zm).
3. Realizację i dokumentowanie przez położną POZ kompletnych świadczeń profilaktycznych zgodnie z częścią I Załącznika Nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139 z 2009r., poz 1139 z późn. zm) oraz części XIV załącznika 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, poz.1100).

Podjęcie działań w celu usunięcia stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości **winno nastąpić w terminie do 30 dni** od dnia otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych.

Jednocześnie należy poinformować organ rejestrowy **w terminie 14 dni** od dnia wykonania zaleceń pokontrolnych o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości.

Ponadto przypominam, iż nieprzestrzeganie **zapisów art. 108 ust. 2 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej tj. niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych**, może spowodować wykreślenie z rejestru, po uprzednim wydaniu decyzji przez organ prowadzący rejestr o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, który wykreślono z rejestru, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia wykreślenia z rejestru.

Z up. WOJEWODY PODLASKIEGO

Andrzej Kozłowski

/-/

Dyrektor

Wydziału Polityki Społecznej