

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

Białystok, 27.11.2014r.

PS-III.9612.169.2013.IG

Pan
Adam Wojciech Cukrowski
ul. Sienkiewicza 7
16-075 Zawady

ZALECENIA POKONTROLNE

Na podstawie art. 112 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013r., poz. 217 ze zm.) w toku przeprowadzonej w dniu 13 listopada 2014r. kontroli planowej podmiotu leczniczego – Adam Wojciech Cukrowski – osoba fizyczna, prowadzącego przedsiębiorstwo p.n. NZOZ "GAUDIUM" Adam Wojciech Cukrowski w Zawadach przy ul. Sienkiewicza 7, dotyczącej oceny podmiotu leczniczego w zakresie realizacji opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem realizowanej w podstawowej opiece zdrowotnej, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym przez Pana dnia 13 listopada 2014r. przekazuję niniejsze zalecenia pokontrolne.

Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W zakresie opieki profilaktycznej realizowanej przez lekarza POZ w skontrolowanej dokumentacji medycznej brak:
 - a) oceny neurologicznej noworodka
 - b) badania w kierunku wykrywania wrodzonej dysplazji stawu biodrowego u noworodków i niemowląt
 - c) testu rozwoju reakcji słuchowych i czynników ryzyka uszkodzenia słuchu u niemowląt
 - d) pomiaru ciśnienia tętniczego krwi u dzieci 1 i 2-letnich
 - e) określenia współczynnika BMI u dzieci 2 i 4-letnich
 - f) udokumentowania badań bilansowych 16 i 18-latk
2. W zakresie opieki profilaktycznej realizowanej przez pielęgniarkę POZ w skontrolowanej dokumentacji medycznej brak:
 - a) pomiaru ciśnienia tętniczego krwi u dzieci 1, 2 i 4-letnich
 - b) określenia współczynnika BMI u dzieci 2 i 4-letnich

co jest niezgodne z warunkami realizacji porad patronażowych, badań bilansowych oraz testów przesiewowych zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013r., poz. 1248 ze zm.).

3. W zakresie opieki profilaktycznej realizowanej przez położną POZ w skontrolowanej dokumentacji medycznej brak:
 - a) oceny czynności pęcherza moczowego i jelit, oceny higieny ciała i edukacji w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi u położnic
 - b) oceny stany ogólnego noworodka tj.: pomiaru ciepłoty ciała, określenia masy ciała, oceny czynności serca i czynności oddechowej

c) oceny obecności odruchów noworodkowych
co jest niezgodne z danymi zawartymi w części XIV załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r., poz.1100).

4. Dokumentacja medyczna indywidualna i zbiorcza podlegająca kontroli nie zawierała:

a) kodów resortowych część I, V i VII

co jest niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 1, lit. a-e rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jednolity Dz. U. z 2014r., poz. 177 ze zm.)

Mając na uwadze powyższe nieprawidłowości wnoszę o:

1. Realizację i dokumentowanie przez lekarza i pielęgniarkę POZ kompletnych świadczeń profilaktycznych zgodnie z częścią III załącznika nr 1 oraz częścią II Załącznika Nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013r., poz. 1248 ze zm.).
2. Realizację i dokumentowanie przez położną POZ kompletnych świadczeń profilaktycznych zgodnie z częścią XIV załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r., poz.1100).
3. Prowadzenie dokumentacji medycznej indywidualnej i zbiorczej zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1, lit. a-e rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jednolity Dz. U. z 2014r., poz. 177 ze zm.)

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