

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

PS-III.9612.17.2015.OS

**Tomczyk-Spółka partnerska lekarzy  
ul. Siewna 2  
15-183 Białystok**

**ZALECENIA POKONTROLNE**

Na podstawie art. 112 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) w toku przeprowadzonej w dniu 12 lutego 2015 r. kontroli planowej podmiotu leczniczego – Tomczyk Spółka partnerska lekarzy prowadzącego przedsiębiorstwo p.n. NZOZ Przychodnia Lekarzy Rodzinnych "Na Siewnej" w Białymstoku przy ul. Siewna 2, dotyczącej oceny podmiotu leczniczego w zakresie oceny spełniania wymagań określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem realizacji opieki nad matką i dzieckiem w podmiotach leczniczych prowadzących działalność w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym dnia 12 lutego 2015 r. 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 noworodka
- c) testu rozwoju reakcji słuchowo-ruchowych i czynników ryzyka uszkodzenia słuchu u niemowląt
- d) oceny neurologicznej i wieku zębowego u niemowląt
- e) pomiaru ciśnienia tętniczego krwi u dzieci 2 i 4-letnich
- f) określenia współczynnika BMI u dzieci 2 i 4-letnich
- g) kompletu badań bilansowych 10,13,16 i 18-latka

**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.).**

2. W zakresie opieki profilaktycznej realizowanej przez położną POZ w skontrolowanej dokumentacji medycznej brak:

- a) oceny stanu położnicy w tym określenia wysokości dna macicy
- b) oceny stanu ogólnego noworodka tj.: określenia masy ciała i oceny czynności serca

**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, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012r., poz.1100).**

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

- a) kodów resortowych część I, V i VII
- b) strony dokumentacji medycznej w wersji papierowej nie zawierają numerów stron oraz nazwiska i imienia świadczeniobiorcy,

**co jest niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 1, lit. a-e i § 5 i 6 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.)**

4. Wyposażenie w sprzęt do badań przesiewowych

- a) brak tablicy Snellena dla 6-latków
- b) brak przyrządów do badania reakcji słuchowo-ruchowych

**co jest niezgodne z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej 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.).**

Mając na uwadze powyższe nieprawidłowości wnoszę o:

1. Realizację i dokumentowanie przez lekarza 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 2013 r., 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, porożu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2012 r., 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 2014 r., poz. 177 ze zm.)
4. Wyposażenie w sprzęt niezbędnych do wykonywania testów przesiewowych zgodnie z załącznikiem nr 1 część V pkt.4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248 ze zm.).

**Podjęcie działań w celu usunięcia stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości winno nastąpić niezwłocznie od dnia otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych.**

Jednocześnie należy poinformować organ rejestrowy w terminie 14 dni od dnia otrzymania 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