



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 8 kwietnia 2019 r.

WZ-VI.9612.1.41.2019

**Pan
Tomasz Karmowski
ZAKŁAD KONSULTACYJNY
ZDROWEGENY.PL
Aleja Prymasa Tysiąclecia 79A
01-242 Warszawa**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. ZAKŁAD KONSULTACYJNY ZDROWEGENY.PL, mieszczącym się przy Alei Prymasa Tysiąclecia 79A w Warszawie.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 27 marca 2019 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w kontrolowanym zakładzie udzielane były świadczenia w zakresie telemedycyny, polegające na udzielaniu konsultacji, w tym wystawianiu skierowań na badania genetyczne za pomocą portalu internetowego. Z uwagi na specyfikę udzielania świadczeń, kontrola nie obejmowała oględzin pomieszczeń zakładu leczniczego.

Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy ustalone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji podmiotu zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza i diagnosty laboratoryjnego. Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2015 r., poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgodność struktury organizacyjnej kontrolowanego zakładu leczniczego określonej w regulaminie organizacyjnym podmiotu ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Komórka organizacyjna oznaczona Częścią X kodu resortowego – 07 choroby wewnętrzne nie funkcjonowała. W trakcie prowadzenia czynności kontrolnych podmiot leczniczy złożył wnioski o zmiany w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Jak ustalono na podstawie treści księgi rejestrowej, podmiot zgłosił do organu rejestrowego zmiany dotyczące ww. danych. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.
2. Niezamieszczenie na stronie internetowej podmiotu informacji o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta - Dz. U. 2009 nr 52 poz. 417.
3. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację medyczną 50 pacjentów, prowadzonej w postaci elektronicznej stwierdzając we wszystkich przypadkach:
 - a) brak oznaczenia osoby udzielającej świadczenia w zakresie tytułu zawodowego, numeru prawa wykonywania zawodu,
 - b) brak zamieszczonego lub dołączonego oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, oraz oświadczenia pacjenta o upoważnieniu

do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo adnotacji o niezłożeniu ww. oświadczenia, co stanowi naruszenie § 8 ust. 1 pkt 1-2 i ust. 3 ww. rozporządzenia.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana do podjęcia działań w celu wyeliminowania stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, a w szczególności do:

1. Podania do wiadomości pacjentów na stronie internetowej podmiotu leczniczego aktualnych informacji, o których mowa w punkcie 2. wystąpienia
2. Prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja indywidualna pacjentów powinna zawierać dane określone w punkcie 3 wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie proszę Pana o poinformowanie Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.41.2019, o sposobie realizacji zaleceń, w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO


Halina Krajewska
Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia

