



WOJEWODA MAZOWIECKI

WZ-VI.9612.1.96.2019

Warszawa, 08.08, 2019 r.

**Pan
Krzysztof Dobrzyniecki
p.o. Dyrektor
Centrum Medyczne
im. Bitwy Warszawskiej 1920 r.
w Radzyminie
Samodzielny Publiczny Zespół
Zakładów Opieki Zdrowotnej
ul. Konstytucji 3 Maja 17
05-250 Radzymin**

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 komórkach organizacyjnych Przychodni Centrum Medycznego im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie – Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej, mieszczących się przy ul. Konstytucji 3 Maja 17.

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 19 czerwca 2019 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna zakładu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi

do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Pomieszczenia kontrolowanej placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595). Podmiot leczniczy posiadał zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej i położnych. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe aktualnie zatrudnionych fizjoterapeutów. W placówce umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127.). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 275, z późn. zm.). 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. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację medyczną 50 pacjentów stwierdzając we wszystkich przypadkach brak 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. oświadczeń, co stanowi naruszenie § 8 ust. 1 pkt 1-2 i ust. 3 ww. rozporządzenia.

2. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Księga pracowni diagnostycznej EKG* nie zawierała:

- imienia i nazwiska pacjenta, numeru PESEL oraz adresu miejsca zamieszkania pacjenta,
- kodu resortowego komórki organizacyjnej zlecającej badanie, a w przypadku gdy zlecającym jest inny podmiot – także nazwę tego podmiotu, co jest niezgodne z § 36 pkt 4-5 ww. rozporządzenia.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana do prowadzenia indywidualnej i zbiorczej 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 1., zaś dokumentacja zbiorcza informacje wymienione w punkcie 2. wystąpienia.

W związku z ustaleniami dotyczącymi powierzenia Panu pełnienia obowiązków Dyrektora Centrum Medycznego im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie na czas przeprowadzenia procedury konkursowej na to stanowisko, nie dłużej jednak niż do 30 czerwca 2019 r., uprzejmie proszę o poinformowanie, czy został wyłoniony w drodze konkursu i powołany nowy Dyrektor kontrolowanej placówki, i czy spełnia wymagania określone w art. 46 ust. 1, pkt. 3 ustawy o działalności leczniczej.

Proszę o poinformowanie Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.96.2019, o sposobie realizacji zalecenia i wniosku pokontrolnego w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Halina Krajowska
Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia

Do wiadomości:

Urząd Miasta i Gminy Radzymin
pl. T. Kościuszki 2
05-250 Radzymin

DR. JOSEF WOLFF KATOWICKI

Instytut Karkowski
Instytut Literacki w Krakowie