



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 6 listopada 2019 r.

WZ-VI.9612.1.162.2019

**Pani
Jolanta Zaklika
Szpital Mazowiecki
w Garwolinie Sp. z o.o.
Al. Legionów 11
08-400 Garwolin**

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 Oddziale terapii całościowych zaburzeń rozwojowych (dalej Oddział), komórce organizacyjnej 011 Szpitala Mazowieckiego w Garwolinie Sp. z o.o. (dalej Szpital Mazowiecki), mieszczącej się przy Al. Legionów 11.

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 14 października 2019 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W kontrolowanym Oddziale udzielane były świadczenia zdrowotne finansowane wyłącznie ze środków publicznych na podstawie zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie świadczenia opiekuńczo-lecznicze psychiatryczne dla dzieci. W Oddziale przebywali

pacjenci w wieku od 7 do 18 lat z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi, zaburzeniami psychicznymi oraz obniżoną normą intelektualną, którzy przejawiają utrwalone zaburzenia funkcjonowania w środowisku szkolnym, rówieśniczym lub rodzinnym oraz wykazują jednocześnie problemy towarzyszące organicznym zaburzeniom psychicznym, schizofrenii, zaburzeniom urojeniowym. Świadczenia obejmowały badania, leczenie, pielęgnację, terapię i rehabilitację psychiatryczną, podawanie leków, zapewnienie wyżywienia i niezbędnych konsultacji specjalistycznych oraz działania profilaktyczne i edukacyjne dla rodzin. Terapia prowadzona była głównie w formie zajęć grupowych i indywidualnych. Opiekę medyczną w Oddziale zapewniali lekarze specjaliści w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży, pielęgniarki, psycholodzy, terapeuci zajęciowi i pedagog specjalny.

W trakcie kontroli stwierdzono, że Oddział dysponował czterdziestoma łózkami – jak ustalono na podstawie księgi rejestrowej podmiotu leczniczego. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek oraz fizjoterapeuty. Szpital Mazowiecki zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W Oddziale 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, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna w Oddziale 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, z późn. zm.).

Podmiot leczniczy posiada postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Garwolinie z dnia 7 lutego 2018 r., znak EP.4070.21.2017, wydane na podstawie art. 207 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej, opiniujące wpływ nieprawidłowości występujących w kontrolowanym Oddziale na bezpieczeństwo pacjentów oraz określające termin ich usunięcia do 2022 r.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Oddział terapii całościowych zaburzeń rozwojowych (komórka organizacyjna 011), zgodnie z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

o specjalności scharakteryzowanej kodem resortowym (stanowiącym część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych) 5173 jako zakład opiekuńczo-leczniczy psychiatryczny dla dzieci, funkcjonuje w ramach zakładu leczniczego pn. Szpital Mazowiecki w Garwolinie, w którym prowadzona jest działalność lecznicza w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne. Podczas czynności kontrolnych ustalono, że ww. Oddział, z uwagi na rodzaj prowadzonej działalności leczniczej oraz specyfikę udzielanych świadczeń, o których mowa w art. 2 ust. 1 pkt. 12 ustawy o działalności leczniczej, powinien działać w strukturze zakładu leczniczego, w którym realizowana będzie działalność lecznicza w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.

2. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzono dokumentację 50 pacjentów, stwierdzając:
 - a) we wszystkich *Kartach terapii behawioralnej* oraz we wszystkich *Kartach indywidualnej opieki pielęgniarskiej* – brak oznaczenia, odpowiednio, osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych oraz osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych w zakresie imienia i nazwiska, tytułu zawodowego oraz numeru prawa wykonywania zawodu, co stanowi naruszenie § 10 ust. 1 pkt 3 oraz § 10 ust. 1 pkt 3 lit. a, b i d ww. rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,
 - b) we wszystkich *Historiach choroby* – brak, w części dotyczącej przyjęcia pacjenta do szpitala, godziny i minuty w systemie 24-godzinnym, co stanowi naruszenie § 16 ust. 1 pkt 4 ww. rozporządzenia.
3. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Księga zabiegów*, nie zawierała numerów PESEL pacjentów, co jest niezgodne z wymogami ustalonymi w § 32 pkt 4 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

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

1. Wyodrębnienia oraz zgłoszenia do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zakładu leczniczego, w którym prowadzona będzie działalność lecznicza w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, jak również uwzględnienia w strukturze ww. zakładu Oddziału terapii całościowych zaburzeń rozwojowych.

Zalecenie należy zrealizować w terminie 2 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia.

2. Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja indywidualna pacjentów powinna zawierać dane wymienione w punkcie 2. wystąpienia, zaś dokumentacja zbiorcza – informacje wymienione w punkcie 3.

Zalecenie należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

Jednocześnie zobowiązuję Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.162.2019, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.



z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Jarosław Chmielewski
Dyrektor Wydziału Zdrowia