



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 4 września 2020 r.

WK-V.9612.1.106.2020

Pan

**Dyrektor
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W TROJANOWIE
ul. Trojanów 57A
08-455 Trojanów**

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 2020 r. poz. 295, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W TROJANOWIE (dalej SPZOZ), mieszczącym się przy ul. Trojanów 57A w Trojanowie.

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 17 sierpnia 2020 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. Pomieszczenia placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny

odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595). Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli podmiot jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 186). W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, lekarza dentysty, pielęgniarek i położnej. Podmiot leczniczy posiadał opracowane i wdrożone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnej, które uwzględniały specyfikę zakładu leczniczego oraz zostały określone zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545). 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 2020 r. poz. 849). 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).¹

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Podmiot leczniczy nie posiadał Biuletynu Informacji Publicznej, do prowadzenia którego jest zobligowany na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. 2019 r. poz. 1429, z późn. zm.). Wobec powyższego podmiot nie spełniał również wymogu określonego w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym podmiot leczniczy jest zobowiązany do zamieszczenia w Biuletynie Informacji Publicznej informacji dotyczących rodzaju działalności leczniczej, wysokości opłat za

¹ Od dnia 15 kwietnia 2020 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666), które w § 72 dopuszcza prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania – do dnia 31 grudnia 2020 r.

udostępnienie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

2. Nieuwzględnienie w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego aktualnej informacji dotyczącej opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, co stanowi naruszenie art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot leczniczy nie pobierał opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej natomiast regulamin organizacyjny zawierał wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej.

Do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie przesłano aktualny regulamin organizacyjny SPZOZ w Trojanowie opracowany i podpisany w dniu 05.08.2020 r. przez kierownika SPZOZ w Trojanowie, zawierający informację o niepobieraniu opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

W związku z powyższym odstąpiono od sformułowania zalecenia pokontrolnego w przedmiotowym zakresie.

3. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzono dokumentację medyczną 50 pacjentów, stwierdzając w 37 przypadkach (5 w Woli Życkiej, 9 w Korytnicy i 23 w jednostce w Trojanowie) 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 i 2 oraz ust. 3 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
4. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Księgi zabiegów* w kontrolowanych jednostkach: w Trojanowie, Korytnicy i Woli Życkiej, które nie zawierały numeru PESEL pacjenta oraz nazwy podmiotu zlecającego zabieg w przypadku gdy zlecającym był inny podmiot, co stanowi naruszenie § 32 pkt 4 i 5 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

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

1. Prowadzenia Biuletynu Informacji Publicznej podmiotu leczniczego i zamieszczenia w nim ww. informacji, zgodnie z wymogiem określonym w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej
Zalecenie należy zrealizować w terminie 60 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.
2. 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 3. zaś dokumentacja zbiorcza informacje wymienione w punkcie 4. wystąpienia
Zalecenie należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuje Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.106.2020, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor

Wydziału Kontroli

Do wiadomości

Urząd Gminy w Trojanowie

ul. Trojanów 57A

08-455 Trojanów