



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 8 grudnia 2020 r.

WK-V.9612.1.155.2020

Pani



**Kierownik
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRZYCHODNIA OPIEKI ZDROWOTNEJ
W GRĘBKOWIE
ul. Lipowa 6
07-110 Grębków**

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 zakładzie leczniczym pn. Przychodnia Opieki Zdrowotnej (dalej Przychodnia) SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA OPIEKI ZDROWOTNEJ W GRĘBKOWIE, mieszczącej się przy ul. Lipowej 6 w Grębkowie.

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 22 października 2020 r., przekazuję Pani Kierownik 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 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. Przychodnia dysponowała 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, pielęgniarskiej i położnej. 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 udostępnienie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne, które mogą

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.

być zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

2. Nieustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, do których zobowiązany jest kierownik podmiotu leczniczego na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
3. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzono dokumentację 50 pacjentów stwierdzając we wszystkich przypadkach brak nazwy komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych oraz jej kodu resortowego stanowiącego część VII resortowych kodów identyfikacyjnych, co stanowi naruszenie § 10 ust. 1 pkt 1 lit. e rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuje Panią Kierownik 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. Ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych zgodnie z rozporządzeniem 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).

Zalecenie należy zrealizować w terminie 90 dni od daty otrzymania wystąpienia.

3. 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.

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

Jednocześnie zobowiązuje Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.155.2020, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor

Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Urząd Gminy Grębków
ul. Wspólna 5
07-110 Grębków