



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 23 marca 2023 r.

WK-V.9612.1.27.2023

**Pani
XXXXX XXXXXXX
Logo-Med Poradnia Gabinet
Logopedyczno-Neurologopedyczny
ul. XXXXXX XXXXXX
02-942 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 2022 r. poz. 633, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. Logo-Med. Poradnia Logopedyczno-Neurologopedyczna, mieszczącym się przy ul. Symfonii 2 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 6 marca 2023 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w kontrolowanym zakładzie leczniczym udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji dzieci i dorosłych. Struktura organizacyjna zakładu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego 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 2022 r. poz. 402). Podmiot leczniczy 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 kwalifikacje zawodowe udzielającego świadczeń logopedy. 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 2022 r. poz. 1876, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 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 2022 r. poz. 1304, z późn. zm.).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację 50 pacjentów stwierdzając we wszystkich przypadkach:
 - brak numerowania stron dokumentacji prowadzonej w postaci papierowej co stanowi naruszenie § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,
 - brak oznaczenia stron dokumentacji medycznej co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta co stanowi naruszenie § 6 ust. 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,
 - brak oświadczeń pacjenta: o wyrażeniu zgody na udzielanie informacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą oraz o upoważnieniu do dostępu do dokumentacji, co stanowi naruszenie § 8 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
2. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Wykazu przyjęć*, który nie zawierał:

- numeru kolejnego pacjenta, co stanowi naruszenie § 40 pkt 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,
- imienia i nazwiska osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego, co jest niezgodne z § 40 pkt 4 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,
- rodzaju udzielonego świadczenia zdrowotnego, co stanowi naruszenie § 40 pkt 5 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,
- imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu, co jest niezgodne z § 40 pkt 6 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

W związku z pismem właścicielki zakładu leczniczego, informującym o prowadzeniu dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, odstępuje się od wydania zaleceń pokontrolnych.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli