



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 3 sierpnia 2023 r.

WK-V.9612.1.80.2023

Pan
XXXX
Dyrektor
Narodowego Instytutu Onkologii
im. Marii Skłodowskiej – Curie
Państwowy Instytut Badawczy
ul. W. K. Roentgena 5
02-781 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 2023 r. poz. 991, z póź. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w Oddziale Zabiegowym Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków (dalej Oddział) – komórce organizacyjnej 009 zakładu leczniczego pn. Szpital Instytut w Warszawie prowadzony przez podmiot leczniczy pn. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie Państwowy Instytut Badawczy, mieszczącej się przy ul. W. K. Roentgena 5 w Warszawie (02-781).

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 2 czerwca 2023 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie

00-950 Warszawa, Plac Bankowy 3/5, tel.: (+48) 22 695 69 95 Elektroniczna Skrzynka Podawcza ePUAP: /t6j4ljd68r/skrytka

www.gov.pl/web/uw-mazowiecki

Administratorem danych osobowych jest Wojewoda Mazowiecki. Dane przetwarzane są w celu realizacji czynności urzędowych. Masz prawo do dostępu, sprostowania, ograniczenia przetwarzania danych. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.gov.pl/web/uw-mazowiecki w zakładce ochrona danych osobowych.

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 podmiotu zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Kontrolowany Oddział dysponowała dwudziestoma łózkami, w tym jednym łóżkiem intensywnej opieki medycznej i trzema łózkami pobytu dziennego – jak ustalono na podstawie księgi rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniach prowadzenia kontroli w Oddziale przebywało dwudziestu pacjentów. 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 podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. 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.). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 63 ust. 3, 4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974). Dokumentacja medyczna indywidualna prowadzona i 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 oraz sposobu jej przetwarzania – Dz. U. z 2022 r. poz. 1304, z późn. zm.).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2022 r. poz. 402), przez:
 - gabinet badań USG, który wyposażono w meble wykonane z materiałów uniemożliwiających ich mycie i dezynfekcję, co stanowi naruszenie § 27 ust. 1 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,

- niezainstalowanie w brudowniku wentylacji mechanicznej wyciągowej, co jest niezgodne z pkt. 5 części II załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia.
2. Umieszczenie na znaku identyfikacyjnym pacjenta informacji określonych w art. 36 ust. 5 pkt. 1 ustawy o działalności leczniczej w sposób umożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione – na opasce po zewnętrznej stronie umieszczono imię i nazwisko pacjenta.
 3. Nieudostępnienie poprzez wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń, na stronie internetowej oraz w Biuletynie Informacji Publicznej podmiotu leczniczego informacji dotyczących wysokości opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok, a także informacji dotyczącej wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej pacjentom w Biuletynie Informacji Publicznej, co jest niezgodne z art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.
 4. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej. *Księga Chorych Oddziału* nie zawierała:
 - godziny i minuty przyjęcia w systemie 24-godzinnym,
 - oznaczenia lekarza prowadzącego – dotyczy imienia i nazwiska,
 - rozpoznania przy wypisie albo adnotacji o wystawieniu karty zgonu,
 - rozpoznania onkologicznego po wypisaniu pacjenta na podstawie wyniku badania diagnostycznego, który był znany w dniu wypisu,co jest niezgodne z § 25 pkt. 2, 5, 8 i 9 do rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

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

1. Dostosowania pomieszczeń kontrolowanego Oddziału do wymogów rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie nieprawidłowości wymienionych w punkcie 1 wystąpienia – w terminie 12 miesięcy od daty jego otrzymania.
2. Zapisywania informacji zawartych na znaku identyfikacyjnym pacjenta w sposób uniemożliwiający ich identyfikację przez osoby nieuprawnione, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 36 ust. 5 pkt. 1 ustawy o działalności leczniczej.

3. Umieszczenia w miejscu udzielania świadczeń, na stronie internetowej i w Biuletynie Informacji Publicznej podmiotu leczniczego informacji wymienionych w punkcie 3 wystąpienia, zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.
4. Prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Zalecenia określone w punktach 2., 3. i 4. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

Ponadto w trakcie czynności kontrolnych poddano analizie stosowanie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w kontrolowanym Oddziale i ustalono, że w Oddziale Zabiegowym Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków brakuje 2 etatów pielęgniarskich. W celu zapewnienia ciągłości procesu leczenia i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów należy dążyć do dostosowania zatrudnienia pielęgniarek w Oddziale do minimalnej liczby równoważników etatowych ustalonej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.).

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.80.2023, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych i wykorzystaniu wniosku.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli

Do wiadomości:
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa