



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 5 sierpnia 2016 r.

WK-II.9612.1.32.2016

**Pan
Roman Pańczyk
Goldenmed Sp. z o.o.
ul. Odkryta 4
03-140 Warszawa**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 oraz art. 111a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola doraźna w Centrum Medycznym Goldenmed (dalej Centrum Medyczne), mieszczącym się przy ul. Odkrytej 4 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 10 maja 2016 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna kontrolowanego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego¹ 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

¹ 15 lipca 2016 r. weszła w życie nowelizacja ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którą określenie przedsiębiorstwo zastąpione zostało określeniem zakład leczniczy.

o działalności leczniczej. Pomieszczenia Centrum Medycznego spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739). Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.

Świadczenia medyczne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej realizowane były na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia ze środków publicznych, natomiast w pozostałym zakresie – odpłatnie. Opieka medyczna sprawowana była przez 54 lekarzy, z których 7 było specjalistami w dziedzinie chorób wewnętrznych, 8 – pediatrii, 8 – medycyny rodzinnej, 4 – położnictwa i ginekologii, 3 – chirurgii ogólnej, 2 – alergologii, 2 – otolaryngologii, 2 – gastroenterologii, 2 – ortopedii i traumatologii narządu ruchu, 1 – rehabilitacji medycznej, 1 – endokrynologii, 1 – dermatologii, 1 – psychiatrii, 1 – urologii, 1 – rentgenodiagnostyki, 1 – okulistyki, 1 – chirurgii dziecięcej, 1 – kardiochirurgii, 1 – neurologii, 1 – neurologii dziecięcej, 1 – patomorfologii, 1 – pulmonologii, 1 – diabetologii, 1 – medycyny sportowej oraz jeden lekarz był w trakcie odbywania specjalizacji w dziedzinie pediatrii. Ponadto świadczeń medycznych udzielało 6 pielęgniarek i położna. W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej i położnej.

W szafkach w gabinecie zabiegowym oraz w pomieszczeniu pomocniczym, w ilościach nie budzących zastrzeżeń, znajdowały się produkty lecznicze. Leki, którymi dysponowało Centrum Medyczne, zweryfikowano z wykazem produktów leczniczych określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2011 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie (Dz. U. z 2011 r., Nr 18, poz. 94). Ustalono, że w kontrolowanej placówce dostępne były leki dopuszczone ww. rozporządzeniem do doraźnego stosowania (przeciwbólowe, przeciwzapalne, przeciwgorączkowe, nasercowe, rozkurczowe, antyhistaminowe, przeciwwstrząsowe, uspakajające oraz płyny do wstrzyknięć – glukoza, NaCl 0,9% oraz płyn Ringera). Podmiot dysponował również jednym opakowaniem leku deficytowego, tj. Fraxiparine (roztwór do wstrzyknięć) z uwagi na specyfikę świadczeń udzielanych w poradniach o charakterze zabiegowym, tj. chirurgii ogólnej dla dorosłych i dzieci, chirurgii urazowo-ortopedycznej, okulistycznej dla dorosłych i dzieci oraz laryngologicznej dla dorosłych

i dzieci. Z analizy 50 *Historii zdrowia i choroby* wynikało, że w ramach udzielanych konsultacji pacjentom wydawane były recepty na leki.

Indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona i 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 i zakresu dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono nieprowadzenie *Księgi pracowni USG* oraz *Księgi pracowni EKG*. Takie działanie stanowi naruszenie § 39 pkt 3 lit. b ww. rozporządzenia.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana do prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej, w tym *Księgi pracowni USG* i *Księgi pracowni EKG*, oraz do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.1.32.2016, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego, niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Jarosław Szajner
Dyrektor Wydziału Kontroli