



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 13 września 2024 r.

WK-V.9612.1.9.2024

Pan

XXX XXX

Poliklinika Lekarsko

- Stomatologiczna „Medicus” sc.

J. Białkowska, A. Dreslerski, M. Jarosz

ul. Chmielna 100

00-801 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 2024 r. poz. 799) przeprowadzona została kontrola problemowa w jednostce organizacyjnej 01 pn. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Medicus” s.c. zakładu leczniczego pn. Poliklinika Lekarsko-Stomatologiczna NZOZ „Medicus” (dalej Medicus), mieszczącej się przy ul. Chmielnej 100 w Warszawie (00-801).

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 19 czerwca 2024 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w zakładzie leczniczym udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Pomieszczenia kontrolowanej 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

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.

wykonywającego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402.). Podmiot 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 Medicus zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza, lekarza dentystry oraz pielęgniarki. W placówce umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581). 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 2024 r. poz. 798).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgłoszenie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zmiany danych w zakresie adresu poczty elektronicznej podmiotu leczniczego. Ustalono adres poczty elektronicznej: *medicus@medicus.waw.pl*. Takie działanie stanowi naruszenie art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym podmiot zobowiązany jest zgłosić zmiany danych do organu rejestrowego w terminie 14 dni od daty powstania zmiany.
2. Niezgodność struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze stanem faktycznym. Ustalono, że w jednostce organizacyjnej 01 nie funkcjonowały następujące komórki organizacyjne: *Poradnia lekarza POZ, Poradnia pielęgniarki POZ, Poradnia chorób wewnętrznych, Poradnia chorób metabolicznych, Poradnia alergologiczna, Poradnia diabetologiczna /konsultacje/, Poradnia endokrynologiczna /konsultacje/, Poradnia endokrynologiczno-ginekologiczna /konsultacje/, Poradnia andrologiczna /konsultacje/, Poradnia leczenia niepłodności /konsultacje/, Poradnia schorzeń tarczycy /konsultacje/, Poradnia endokrynologiczna osteoporozy /konsultacje/, Poradnia gastroenterologiczna /konsultacje/, Poradnia geriatryczna /konsultacje/, Poradnia hematologiczna /konsultacje/, Poradnia immunologiczna /konsultacje/, Poradnia kardiologiczna /konsultacje/, Poradnia chorób naczyń /konsultacje/, Poradnia nefrologiczna /konsultacje/, Poradnia medycyny pracy, Poradnia dermatologiczna /konsultacje/, Poradnia neurologiczna /konsultacje/, Poradnia reumatologiczna /konsultacje/, Poradnia pediatriczna (wizyty domowe), Poradnia ginekologiczno-położnicza /konsultacje/, Poradnia ginekologiczna, Poradnia ginekologiczna dla dziewcząt /konsultacje/, Poradnia okresu przekwitania*

/konsultacje/, Poradnia profilaktyki chorób piersi /konsultacje/, Poradnia chirurgii ogólnej /konsultacje/, Poradnia chirurgii naczyniowej /konsultacje/, Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej /konsultacje/, Poradnia okulistyczna /konsultacje/, Poradnia otolaryngologiczna /konsultacje/, Poradnia urologiczna /konsultacje/, Poradnia promocji zdrowia, Poradnia seksuologiczna i patologii współżycia /konsultacje/, Poradnia psychologiczna, Poradnia stomatologiczna, Poradnia chorób błon śluzowych przyzębia, Poradnia protetyki stomatologicznej, Poradnia chirurgii stomatologicznej, Poradnia psychiatryczna, Poradnia onkologiczna, Pracownia diagnostyki obrazowej rtg stomatologiczne, Gabinet diagnostyki USG, Gabinet medycyny naturalnej (leczenia bólu), Poradnia położnej podstawowej opieki zdrowotnej, co nie zostało zgłoszone do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, podmiot leczniczy zobowiązany był zgłosić wymienione dane do organu rejestrowego, w terminie 14 dni od daty powstania zmiany.

3. Nieustalenie regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego, co jest niezgodne z wymogiem określonym w art. 23 ustawy o działalności leczniczej.
4. Brak dokumentacji potwierdzającej 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 o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974, z późn. zm.).
5. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzono dokumentację 50 pacjentów, stwierdzając:
 - w 9 przypadkach brak numerowania stron dokumentacji, co jest niezgodne z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
 - w 24 przypadkach brak oznaczenia co najmniej imieniem (imionami) i nazwiskiem pacjenta stron dokumentacji, co stanowi naruszenie § 6 ust. 2 ww. rozporządzenia.
 - w 35 przypadkach brak oznaczenia adresu miejsca zamieszkania pacjenta, co jest niezgodne z § 10 pkt 2 lit. c rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
 - w 15 przypadkach brak oznaczenia podmiotu leczniczego, a w 35 przypadkach brak oznaczenia kodów resortowych, co stanowi naruszenie § 10 pkt 1 lit. a-e ww. rozporządzenia.
 - we wszystkich przypadkach brak oświadczenia pacjenta o wyrażeniu zgody na udzielenie informacji (o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych), ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej

oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą oraz upoważnienia do dostępu do dokumentacji, co jest niezgodne § 8 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

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

1. Zgłoszenia do organu prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą zmiany danych w zakresie adresu poczty elektronicznej, zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Zgłoszenia do organu prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą zmiany danych w zakresie struktury organizacyjnej jednostki organizacyjnej 01, zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
3. Opracowania regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 23 ustawy o działalności leczniczej oraz szczegółowością ustaloną w art. 24 ww. ustawy.
4. Przesłania do Wydziału Kontroli kserokopii dokumentu potwierdzającego sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego, zgodnie z ustawą o wyrobach medycznych.
5. Prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja indywidualna pacjentów powinna zawierać dane wymienione w punkcie 5. wystąpienia.

Zalecenia określone w punktach 1., 2., 3., i 5. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenie określone w punkcie 4. należy zrealizować w terminie 30 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.9.2024, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor

Wydziału Kontroli