



WOJEWODA MAZOWIECKI

WK-II.9612.1.51.2015

Warszawa, 14 sierpnia 2015 r.

**Pani
Renata Blukacz,
Justyna Grzywacz
„Medical Office” s.c.
ul. Ligustrowa 23 L
03-995 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 2015 r., poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola doraźna w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego pn. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Medical Center” s.c., mieszczącym się przy ul. Dembego 5 lok. 5 oraz przy ul. Belgradzkiej 42 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 22 lipca 2015 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że 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 prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej oraz położnych. W kontrolowanej placówce umieszczono również 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 (dalej ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – Dz. U. z 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2014 r., poz. 177, z późn. zm.). W gabinetach diagnostyczno-zabiegowych oraz w gabinecie pediatrycznym znajdowały się szafki oraz lodówki z lekami – wykaz leków zgodnie z załącznikami nr 12 i 13 do protokołu kontroli.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej:

a) Sprawdzono dokumentację 50 pacjentów placówki mieszczącej się przy ul. Dembego 5 lok. 5 w Warszawie, stwierdzając:

- w 4 przypadkach – brak oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia, oraz oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia, co stanowi naruszenie § 8 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej,
- w 10 przypadkach – brak imienia i nazwiska oraz adresu miejsca zamieszkania przedstawiciela ustawowego pacjenta małoletniego, a w 1 przypadku – daty urodzenia i płci pacjenta, co jest niezgodne z art. 25 pkt 1 lit. b-c i f ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- w 5 przypadkach – brak numerowania stron dokumentacji medycznej oraz oznaczenia każdej strony co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta, co stanowi naruszenie § 5 i § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.

- b) Sprawdzono dokumentację 50 pacjentów placówki mieszczącej się przy ul. Belgradzkiej 42 w Warszawie, stwierdzając:
- w 13 przypadkach – brak oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia, oraz oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenia o braku takiego upoważnienia, co stanowi naruszenie § 8 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej,
 - w 12 przypadkach – brak oznaczenia każdej strony co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta oraz – w 7 przypadkach – brak numerowania stron dokumentacji medycznej, co jest niezgodne z § 6 ust. 1 i § 5 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej,
 - w 10 przypadkach – brak oznaczenia pacjenta w zakresie płci, w 6 – daty urodzenia, w 2 – numeru PESEL oraz w 2 przypadkach – adresu miejsca zamieszkania pacjenta, co stanowi naruszenie art. 25 pkt 1 lit. b-d i e ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
 - w 1 przypadku – brak oznaczenia osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego, co jest niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.
2. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej. Księgi, w których w każdej z placówek ewidencjonowano przyjęcia i zabiegi, prowadzone w formie elektronicznej, nie zawierały oznaczenia lekarza udzielającego świadczenia zdrowotnego w zakresie uzyskanych specjalizacji. *Księgi pracowni (USG)* nie zawierały oznaczenia lekarza zlecającego oraz wykonującego badanie w zakresie numeru prawa wykonywania zawodu. Takie działanie jest niezgodne z § 44 pkt 5 i § 36 pkt 6 i 8 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Panią do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja indywidualna pacjentów powinna zawierać informacje wymienione w punkcie 1. wystąpienia, zaś dokumentacja zbiorcza – dane

wymienione w punkcie 2. Proszę o poinformowanie Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.1.51.2015, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego, niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Edyta Ostrowska

Dyrektor Wydziału Kontroli