



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 20 kwietnia 2015 r.

WK-II.9612.1.30.2015

**Pan
Jarosław Panek
Orange Investment
Sp. z o.o.
ul. Sienkiewicza 8B
05-120 Legionowo**

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 2013 r., poz. 217, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola doraźna w Przychodni Orange NZOZ (dalej Przychodnia), mieszczącej się przy ul. Suwalnej 9B w Legionowie.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej, w tym struktury organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego – ze stanem faktycznym.

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 30 marca 2015 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że 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. Przychodnia oraz podmiot leczniczy posiadały numery REGON zgodne z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W dokumentacji Przychodni zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej. 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 (Dz. U. z 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). Stwierdzono ponadto, że indywidualna 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 wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgodność struktury organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze stanem faktycznym. Ustalono, że w placówce nie funkcjonowała poradnia neurologiczna. Takim działaniem naruszony został art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Nieprowadzenie *Księgi przyjęć*, co jest niezgodne z § 40 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.
3. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację 11 pacjentów, stwierdzając:
 - a) we wszystkich 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,
 - b) w 5 przypadkach – brak numerowania stron dokumentacji, a w 1 przypadku – oznaczenia każdej strony dokumentacji co najmniej imieniem i nazwiskiem pacjenta, co jest niezgodne z, odpowiednio, § 5 i § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

W dniu 25 marca 2015 r. do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie wpłynęło pismo, w którym poinformowano o wykreśleniu z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą poradni neurologicznej oraz prowadzeniu indywidualnej dokumentacji medycznej w szczególności ustalonej w przepisach rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. Ponadto w placówce wprowadzono *Księgę przyjęć* pacjentów. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zaleceń pokontrolnych w przedmiotowych zakresach.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO

Edyta Ostrowska
Dyrektor
Wydziału Kontroli