



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

Warszawa, 5 lutego 2015 r.

WK-R.9612.1.33.2014

**Pan  
Gerard Paweł Maj  
Mazowiecka Organizacja  
Medyczna Sp. z o.o.  
ul. Staroopatowska 1a  
26-600 Radom**

### **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 problemowa w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego pn. Przychodnia Słoneczna (dalej Przychodnia), mieszczącej się przy ul. Staroopatowskiej 1a w Radomiu.

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 grudnia 2014 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna kontrolowanego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

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 Przychodni zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. 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.). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679, 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 trakcie kontroli ustalono, że w podmiocie leczniczym realizowane były świadczenia zdrowotne dla dorosłych i dzieci z zakresu podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Świadczenia zdrowotne dla dzieci realizowane były przez 4 lekarzy, z których 1 był specjalistą w dziedzinie pediatrii i endokrynologii, a 1 lekarz posiadał specjalizację I<sup>o</sup> w dziedzinie pediatrii. Opiekę zabezpieczały 2 pielęgniarki, z których jedna uzyskała tytuł magistra pielęgniarstwa oraz ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego, kursy specjalistyczne w zakresie szczepień ochronnych, wykonywania i interpretacji zapisu EKG, leczenia ran, resuscytacji krążeniowo-oddechowej oraz kurs doształcający w zakresie kaniulacji żył obwodowych i terapii płynami infuzyjnymi. Druga pielęgniarka odbyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa środowiskowego, kurs specjalistyczny w zakresie opieki paliatywnej oraz kurs doształcący dla pielęgniarek i higienistek szkolnych w zakresie wykonywania badań bilansowych i przesiewowych. Obie pielęgniarki ukończyły kurs w zakresie ratownictwa medycznego.

W ramach podstawowej opieki zdrowotnej wykonywane były szczepienia ochronne, badania profilaktyczne i bilansowe oraz wizyty patronażowe. Badania profilaktyczne i bilansowe dzieci do lat 16 odbywały się w obecności lub za zgodą opiekunów prawnych, zgodnie z art. 17 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. W dokumentacji szczepień jako przyczyny opóźnienia szczepień objętych programem uodpornienia, odnotowane zostały choroby sezonowe u dzieci.

Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej najczęściej kierował dzieci do poradni okulistycznej, logopedycznej, laryngologicznej, ortopedycznej, kardiologicznej, alergologicznej i chirurgii dziecięcej. W poradniach specjalistycznych i w poradni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dzieci przyjmowane były na bieżąco. W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, obejmujące m.in. rozmowy indywidualne z pacjentami nt. wykonywania szczepień ochronnych, higieny osobistej, karmienia piersią, szkodliwości palenia tytoniu, nadużywania alkoholu i narkomanii. W placówce udostępnione były materiały edukacyjne obejmujące ww. zagadnienia.

Pomieszczenia, w których udzielane były świadczenia dla dzieci, zostały dostosowane do ich potrzeb – w poczekalni wydzielono kącik zabaw dla dzieci wyposażony w stolik, krzeselka, zabawki, malowanki i telewizor do wyświetlania bajek.

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogu określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 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 2012 r., poz. 739), przez sterylizatornię, w której w ciągu technologicznym nie wydzielono odcinka maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji obejmującego urządzenie myjąco-dezynfekcyjne lub zlew dwukomorowy, odcinka (blatu) materiałów czystych do przeglądania i pakietowania materiałów czystych przed sterylizacją i odcinka (blatu) materiałów sterylnych, co stanowi naruszenie normy ustalonej w ust. 10 pkt 2, 3 i 5 załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
2. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzono dokumentację 40 pacjentów, stwierdzając w 19 przypadkach brak oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o stanie jego 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.

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

1. Dostosowania pomieszczenia sterylizatorni do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie nieprawidłowości wymienionych w punkcie 1. – w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.
2. Prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w szczególności ustalonej w przepisach rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.

Zalecenie należy przyjąć do realizacji niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

Pragnę zwrócić również Pana uwagę na fakt wykonywania wizyt patronażowych u noworodków – przez pielęgniarkę zamiast położną, co stanowi naruszenie art. 5 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. z 2014 r., poz. 1435), zgodnie z którym opiekę nad matką i noworodkiem oraz monitorowanie przebiegu okresu poporodowego winna sprawować położna. Uwzględniając powyższe oraz w celu zabezpieczenia profesjonalnej opieki okołoporodowej sprawowanej nad noworodkiem oraz kobietą w okresie porodu – proszę o podjęcie działań w celu zapewnienia sprawowania tej opieki przez położną.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-R.9612.1.33.2014, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego  
*Edyta Ostrowska*  
Dyrektor  
Wydziału Kontroli