

**WIELKOPOLSKI
URZĄD WOJEWÓDZKI
w Poznaniu**

WYDZIAŁ
POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA
PS-X.9612.73.2017.5

Protokół z kontroli planowej sprawdzającej podmiotu leczniczego:
MARCIN GIL „ORTOPEDYCZNY GABINET LEKARSKI M. GIL” z siedzibą pod
adresem: ul. Okrężna 2, 62-095 Murowana Goślina

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy

Nazwa i adres zakładu leczniczego: WIELOSPECJALISTYCZNE GABINETY
LEKARSKIE GILMED, ul. Okrężna 2, 62-095 Murowana Goślina,
RPWDL: 0000000167497 W-30
Data wpisu do rejestru: 07.05.2014 r.
Forma organizacyjno-prawna: 0700 – działalność gospodarcza prowadzona przez osobę
fizyczną
Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 09.05.2014 r.
Miejsce udzielania świadczeń: ul. Okrężna 2, 62-095 Murowana Goślina

2. Dane dotyczące kontroli oraz osób wykonujących czynności kontrolne

Organem, któremu przysługuje ustawowe prawo kontroli podmiotów leczniczych wpisanych
do rejestru, których siedziba albo miejsce zamieszkania znajdują się na terenie województwa
wielkopolskiego, jest Wojewoda Wielkopolski, w imieniu którego czynności kontrolne
wykonywały:

- 1) Anna Kaczmarkiewicz, inspektor wojewódzki, przewodnicząca zespołu
kontrolnego,
- 2) Wiesława Ryniec, specjalista,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.217.2017.1,
z dnia 15 maja 2017 r., wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego.

Osoby kontrolujące złożyły oświadczenie, że nie istnieją okoliczności uzasadniające
wyłączenie ich od udziału w kontroli, stanowiące załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Treść protokołu podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 roku
o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2058, ze zm.), oprócz informacji
stanowiącej dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku
o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, ze zm.).

Kontrolę planową sprawdzającą przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na 2017 rok.
Czynności kontrolne rozpoczęto w dniu 18 maja 2017 r. i zakończono w dniu 1 czerwca
2017 r. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano w dniu 18 maja
2017 roku.

3. Przedmiot i zakres kontroli

Przedmiotem kontroli jest ocena realizacji zaleceń pokontrolnych Wojewody
Wielkopolskiego, znak: PS - IV.9612.11.2016, z dnia 31 marca 2017 roku.

Okres objęty kontrolą: według stanu na dzień kontroli.

4. Kierownik podmiotu leczniczego, dane osoby reprezentującej podmiot podczas kontroli

Kierownikiem podmiotu leczniczego, rozumianym zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 1 ww. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, ze zm.), jest Pan Marcin Gil, który reprezentował podmiot podczas kontroli.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 18 maja 2017 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, Panu Marcinowi Gilowi, przekazano upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.217.2017.1 z 15 maja 2017 r., zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego, umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia ww. potwierdził podpisem na powyższym dokumencie. Ponadto przedstawiono przedmiot i zakres kontroli, podstawę prawną jej prowadzenia oraz określono organizację kontroli.

II. Opis stanu faktycznego i ustalenia

W wyniku przeprowadzonej, w okresie od 21 do 28 stycznia 2016 r. kontroli planowej problemowej, wydano następujące zalecenia:

1. Opracować Regulamin organizacyjny dla podmiotu. Brak powyższego narusza art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.).
2. Do wiadomości pacjentów, w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, podać informację o zakresie i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych. Brak powyższego narusza art. 14 ust. 1 oraz art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.).
3. W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych oraz na stronie internetowej podmiotu leczniczego podać informację o wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, oraz wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.).
4. Złożyć w organie rejestrowym wnioski o wpis zmian w rejestrze, dotyczący uaktualnienia danych w stanie formalno - prawnym, ponieważ nie funkcjonują: Poradnia pediatryczna, Poradnia hematologiczna, Pracownia USG. Zmian nie zgłoszono w organie rejestrowym, co narusza art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.).
5. W przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego, w miejscu ogólnodostępnym, udostępnić Prawa Pacjenta, zgodnie z art. 11 ust. 1 oraz 23 i 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 159, z późn. zm.).
6. Udokumentować spełnianie wymogów zdrowotnych lekarzy: X XXXXX X X
XXXXXXXXXXXX oraz zawarcia pisemnych umów z lekarzami udzielającymi świadczeń zdrowotnych w podmiocie, zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.).
7. Wyposażyć Poradnię ginekologiczno - położniczą w wagę medyczną, do czego zobowiązuje art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.).
8. Dokumentację medyczną prowadzić zgodnie z wymogami aktualnie obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069). Prowadzona dokumentacja medyczna w podmiocie była niezgodna z wymogami prawa, ponieważ:

- 1) Księga przyjęć nie zawierała:
 - a. pełnego oznaczenia podmiotu (nazwy podmiotu oraz kodu identyfikacyjnego stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych; kodu resortowego jednostki organizacyjnej, mającego stanowić część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych; nazwy komórek organizacyjnych oraz kodów resortowych komórek organizacyjnych, mających stanowić część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, co narusza § 43 pkt.1, zgodnie § 10 ust.1 pkt 1 ww. rozporządzenia,
 - b. imienia i nazwiska osoby dokonującej wpisu, co narusza § 43 pkt 7 ww. rozporządzenia.
- 2) Nie prowadzi się dokumentacji medycznej zbiorczej dla Gabinetu zabiegowego, co narusza § 39 pkt 3, ppkt c ww. rozporządzenia.
- 3) Dokumentacja medyczna indywidualna prowadzona dla kobiet w ciąży w Poradni ginekologiczno – położniczej nie zawierała pełnego oznaczenia podmiotu (nazwy podmiotu oraz kodu identyfikacyjnego stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych; kodu resortowego jednostki organizacyjnej, mającego stanowić część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych; nazwy komórki organizacyjnej oraz kodu resortowego komórki organizacyjnej, mającego stanowić część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, co narusza § 10 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia.
- 4) Do dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta, dołączać oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz oświadczenia o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej, do czego zobowiązuje § 8 ust.1 i 2 ww. rozporządzenia.

Należy tutaj zaznaczyć, że niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2014 r., poz. 177, z późn. zm.), które utraciło moc z dniem wejścia w życie ww. rozporządzenia. W czasie przeprowadzania kontroli problemowej sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oceniono w oparciu o wymogi tego rozporządzenia. Wobec jego uchylecia, zalecenia wydano na podstawie aktualnego rozporządzenia.

9. Przestrzegać terminów ustawowych dotyczących zawierania oraz przekazywania umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ponieważ:
 - a. umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych, zawarta na okres od 7.05.2015 r. do 6.05.2016 r. nie została złożona w organie rejestrowym w terminie ustawowym,
 - b. nie przekazano do organu rejestrowego dokumentów potwierdzających zawarcie umowy odpowiedzialności cywilnej za okres od 1.01.2015 r. do 7.05.2015 r.Powyższe narusza art. 25 ust. 2, 3 oraz art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.).
10. Wyposażyć podmiot leczniczy w książkę kontroli, do czego zobowiązuje art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 584, z późn. zm.) w związku z art. 113 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.).

Odpowiedź, w sprawie realizacji zaleceń pokontrolnych, wpłynęła 04.05.2016 r. do Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu.

W toku czynności kontrolnych ustalono co następuje:

- Ad. 1. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Przedłożono Regulamin organizacyjny, ustalony 1.02.2016 r.

- Ad. 2. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Do wiadomości pacjentów w zakładzie leczniczym podano informację o zakresie i rodzaju udzielanych świadczeniach zdrowotnych.
- Ad. 3. **Zalecenie zostało zrealizowane.** W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych podano informację o wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej oraz informację o wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.
- Ad. 4. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Na podstawie wniosku o wpis zmian w rejestrze, złożonego w dniu 15.05.2016 r. przez przedsiębiorcę, działalność leczniczą zakończyły następujące komórki organizacyjne: Poradnia pediatryczna, Poradnia hematologiczna i Pracownia USG, co potwierdza księga rejestrowa podmiotu – załącznik nr 2 do protokołu.
- Ad. 5. **Zalecenie zostało zrealizowane.** W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, na tablicy informacyjnej, wywieszono pisemną informację o prawach pacjenta.
- Ad. 6. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Przedłożono zaświadczenia lekarskie o braku przeciwwskazań do udzielania świadczeń zdrowotnych lekarzy:
- XXXXXX XXXXX – orzeczenie lekarskie nr 20/2016 ważne do 15.02.2019 r., wydane przez lekarza uprawnionego XXXXXX XXXXXXXXXXXX - XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,
 - XXXXXX XXXXXXXXXXXX – orzeczenie lekarskie ważne do 24.09.2018 r., wydane przez lekarza uprawnionego XXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Wymienione powyżej osoby udzielają świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych.
- Ad. 7. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Poradnię ginekologiczno – położniczą doposażono w wagę lekarską ze wzrostomierzem WPT 60/150/OW, rok produkcji 2015, producent: RADWAG objętą gwarancją producenta.
- Ad. 8. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Dokumentacja medyczna zbiorcza Księga przyjęć oraz indywidualna kobiet w ciąży – Historie zdrowia i choroby, w dniu kontroli sprawdzającej, nie zawierały pełnego oznaczenia podmiotu: kodu resortowego, stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych; nazwy zakładu leczniczego; kodu jednostki organizacyjnej stanowiącego część V systemu kodów resortowych oraz kodu resortowego komórki organizacyjnej, stanowiącej część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych. W trakcie kontroli oznaczono dokumentację medyczną poprawnie, zgodnie z wymogami ww. rozporządzenia. Ponadto dla Gabinetu zabiegowego zaprowadzono dokumentację medyczną zbiorczą Księgę zabiegów.
- Ad. 9. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Brakujące kopie polis ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego zostały złożone w organie rejestrowym, co potwierdza aktualny wydruk księgi rejestrowej podmiotu leczniczego.

Od 15.07.2016 r. obowiązek przedkładania kopii polisy OC w organie rejestrowym został uchylony. Podstawa prawna: ustawa z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U z 2016 r., poz. 960).

- Ad. 10. **Zalecenie zostało zrealizowane.** Podmiot leczniczy zakupił Książkę kontroli przedsiębiorcy.

III. Podsumowanie kontroli

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

- zalecenia pokontrolne Wojewody Wielkopolskiego, zawarte w piśmie znak: PS-IV.9612.11.2016., z 31 marca 2016 roku, zostały zrealizowane w całości.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu

Protokół sporządzono w dniu 1 czerwca 2017 roku w Oddziale Kontroli w Podmiotach Leczniczych, Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia WUW w Poznaniu, al. Niepodległości 16/18.

3. Wpis do książki kontroli

Fakt przeprowadzenia kontroli potwierdzono wpisem do Księgi kontroli podmiotu – pozycja nr 1.

4. Załączniki:

1. Oświadczenie kontrolujących.
2. Księga rejestrowa podmiotu.

5. Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem dla:

- egz. nr 1 – kontrolowany podmiot
- egz. nr 2 – aa

6. Podpisy i oświadczenia

Przewodnicząca zespołu:

Członek zespołu:

Anna Kaczmarkiewicz
Inspektor Wojewódzki

Wiesława Ryniec
Specjalista

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem
(imię i nazwisko, podpis i data)

Oświadczenia

1. Oświadczam, że zgłaszam zastrzeżenia/ nie zgłaszam zastrzeżeń* co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w niniejszym protokole

.....
(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

2. Oświadczam, że zamierzam wnieść zastrzeżenia w terminie ustawowym/ nie zamierzam wnieść zastrzeżeń* co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w niniejszym protokole

.....
(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

Potwierdzenie odbioru 1 egz. protokołu

Jeden egz. protokołu odebrano dnia:.....
(imię i nazwisko, podpis)

Podpisano:
Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia

Łukasz Krysztofiak

Zanonimizowała: Anna Kaczmarkiewicz – inspektor wojewódzki, 11.05.2017 r.

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000), poszczególne treści dokumentu zostały objęte anonimizacją.