



Poznań, 8.03.2017 r.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

PS-X.9612.12.2017.6

Tadeusz Grześkowiak
NZOZ Przychodnia Medycyny
Rodzinnej „FORTIS”
„Gabinet Lekarski”
ul. Wieżowa 5
61-111 Poznań - Nowe Miasto

Na podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.), działając z upoważnienia Wojewody Wielkopolskiego, zespół kontrolny Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia, w okresie od 8 do 16 lutego 2017 r. przeprowadził kontrolę planową problemową, której przedmiotem było stwierdzenie spełniania wymagań określonych w ww. ustawie i aktach wykonawczych do ustawy oraz innych aktach normatywnych wskazanych w ww. ustawie, a także realizacja opieki nad matką i dzieckiem.

Szczegółowe ustalenia z kontroli zawarto w protokole kontroli, który wysłano do Pana pocztą i który podpisał Pan 25.02.2017 r. (wpływ do WUW 1.03.2017 r. L.dz. 41669/17), nie wnosząc zastrzeżeń do ustaleń w nim zawartych.

Zalecenia pokontrolne

1. Zgłosić do organu rejestrowego zmiany w zakresie faktycznej struktury organizacyjnej, ponieważ nie jest zgodna z wpisem do RPWDL, gdyż:
 - nie funkcjonują nw. komórki organizacyjne:
 1. Gabinet Urologiczny – 011,
 2. Gabinet Kardiologiczny – 012.
 - komórka organizacyjna nr 008, o nazwie: Punkt Laboratoryjny, pełni tylko i wyłącznie funkcję Punktu Pobrań innego podmiotu leczniczego i nie wykonuje się w niej żadnych badań laboratoryjnych.Zmian w powyższym zakresie nie zgłoszono w terminie ustawowym organowi prowadzącemu rejestr, co narusza art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.).
2. Dokumentację medyczną prowadzić zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069), ponieważ:
 - Księga Przyjęć, prowadzona w postaci papierowej, nie zawierała:
 - pełnego oznaczenia podmiotu zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1 (nazwy podmiotu leczniczego, kodu resortowego, stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, kodu resortowego jednostki organizacyjnej, stanowiącego część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, nazwy komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń

zdrowotnych, oraz jej kodu resortowego stanowiącego część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), co narusza § 43 pkt 1 ww. rozporządzenia;

- godziny zgłoszenia się pacjenta, co narusza § 43 pkt 3 ww. rozporządzenia;
- imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu, co narusza § 43 pkt 7 ww. rozporządzenia.

W postaci elektronicznej przygotowuje się tylko sprawozdania i rozliczenie zrealizowanych świadczeń z NFZ. Dokumentacja ta nie spełnia wymogów Księgi przyjęć, określonych w ww. rozporządzeniu, prowadzonej w systemie elektronicznym.

- Księga zabiegów, prowadzona w postaci papierowej, nie zawierała:
 - pełnego oznaczenia podmiotu zgodnie z § 10 ust.1 pkt 1 (nazwy podmiotu leczniczego, kodu resortowego, stanowiącego część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, kodu resortowego jednostki organizacyjnej, stanowiącego część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, nazwy komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych, oraz jej kodu resortowego stanowiącego część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych),
 - nr kolejnego pacjenta w księdze,
 - nr PESEL pacjenta,
 - pełnego oznaczenia osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych wykonującej zabieg (jest tylko nieczytelna parafka), co narusza § 32 pkt 1, 2, 4, 7 ww. rozporządzenia.
- Do dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta nie dołącza się systematycznie oświadczeń pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej, co narusza § 8 ust. 1 i 2 ww. rozporządzenia.

Wobec powyższego wnoszę o przekazanie informacji o wykonaniu zaleceń oraz podjętych działaniach, w celu wyeliminowania w przyszłości stwierdzonych nieprawidłowości lub przyczynach ich niepodjęcia.

Informację proszę przekazać pisemnie, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego pisma, informując Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu, Wydział Polityki Społecznej i Zdrowia, al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań.

z up. Wojewody Wielkopolskiego
Wicewojewoda Wielkopolski

Marlena Małąg