



Poznań, 23.01.2018 r.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI
ZD-IV.9612.56.2017.5

BB Klinika
Spółka z Ograniczoną
Odpowiedzialnością
Spółka Komandytowa
ul. Macieja Palacza 138 U1
60-278 Poznań

Na podstawie art. 111 ust. 1 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, Wydziału Zdrowia, w okresie 7-19 grudnia 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, który 8.01.2018 r. podpisał Kierownik Podmiotu, Pan Błażej Nowakowski, nie wnosząc zastrzeżeń do ustaleń w nim zawartych.

Zalecenia pokontrolne

1. 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:
 - podmiot nie prowadzi dokumentacji medycznej zbiorczej - Księgi zabiegów, do czego zobowiązuje § 39 pkt 3c ww. rozporządzenia. Brak dokumentacji zbiorczej narusza wskazane powyżej przepisy prawa. Dane wynikające z ww. księgi wpisywane są w dokumentację indywidualną pacjentek;
 - elektroniczna Księga przyjęć nie zawierała:
 - oznaczenia podmiotu, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1,
 - numeru kolejnego wpisu,
 - godziny zgłoszenia się pacjenta,
 - numeru PESEL i adresu zamieszkania pacjenta,
 - imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu,co narusza § 43 pkt 1, 2, 3, 4, 7 ww. rozporządzenia;
 - dla dokumentacji medycznej, prowadzonej w formie elektronicznej, nie przedłożono procedury zabezpieczenia dokumentacji i systemów jej przetwarzania, w tym procedury dostępu oraz przechowywania, co narusza § 86 ust. 2 pkt 2 ww. rozporządzenia;
 - do dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta nie dołącza się oświadczenia 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.
2. Opiekę nad kobietą w ciąży realizować zgodnie z wymogami wynikającymi z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem (Dz. U. z 2016 r., poz. 1132), ponieważ stwierdzono, że w dokumentacji medycznej ciężarnych brak:
 - informacji o kierowaniu kobiet w okresie pomiędzy 21-26 tyg. ciąży do położnej podstawowej opieki zdrowotnej w celu objęcia jej opieką w miejscu, w którym będzie przebywała po porodzie;
 - informacji o objęciu jej opieką przez położną podstawowej opieki zdrowotnej przez dokonanie autoryzowanego wpisu;
 - informacji o opracowaniu planu opieki przedporodowej i planu porodu oraz ich kopii.Powyższe narusza cz. II pkt 1, 1a i cz. IV załącznika do ww. rozporządzenia
 3. Aparat KTG poddać przeglądowi technicznemu, ponieważ termin ważności ostatniego przeglądu technicznego upłynął 28.11.2017 r., co narusza art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016, poz. 1638, ze zm.).
 4. Do wiadomości pacjentów podać 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, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.).
 5. W zakładzie leczniczym, w miejscach ogólnodostępnych, udostępnić w formie pisemnej informację o prawach pacjenta, do czego zobowiązuje art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318).

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 Zdrowia, al. Niepodległości 16/18, 61-713 Poznań.

z up. Wojewody Wielkopolskiego

Damian Marciniak
Dyrektor
Wydziału Zdrowia

Dokument przygotowała Aleksandra Jarosz, inspektor wojewódzki, 29.01.2018 r.