



WOJEWODA WIELKOPOLSKI
ZD-IV.9612.13.2021.6

Poznań, 10 stycznia 2022 r.....

Pani
Barbara Łodziak
PODMIOT LECZNICZY. PIELĘGNIARSKI
OŚRODEK OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ
I HOSPICYJNEJ „AEGIS” S.C. BARBARA
ŁODZIAK, ADRIAN ŁODZIAK
ul. Lechicka 100
61 - 619 Poznań

Na podstawie art. 112 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹, w związku z przeprowadzoną w podmiocie leczniczym o nazwie: *PODMIOT LECZNICZY. PIELĘGNIARSKI OŚRODEK OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ I HOSPICYJNEJ „AEGIS” S.C. BARBARA ŁODZIAK, ADRIAN ŁODZIAK*, w dniach od 3 września 2021 do 29 października 2021 r. kontrolą doraźną w zakresie formalnej oceny zgodności wykonywanej działalności z przepisami prawa oraz oceny prowadzonej dokumentacji medycznej, **wydaję następujące zalecenia pokontrolne:**

1. Złożyć w organie rejestrowym Wojewody Wielkopolskiego wniosek aktualizujący strukturę organizacyjną podmiotu, ponieważ:
 - a. działalności leczniczej nie prowadzą następujące komórki organizacyjne:
 - nr 008 - Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej Diennej (wpis do RPWDL - 22 listopada 2017 r.),
 - nr 010 - Prodetox (wpis do RPWDL - 15 października 2020 r.);
 - b. działalności leczniczej nie podjęty komórki organizacyjne²,
 - nr 012 - POZ,
 - nr 013 - POZ Gabinet Pielęgniarski,
 - nr 014 - Gabinet Szczepień,
 - nr 015 - POZ Pediatra,
 - nr 016 - POZ Gabinet Pielęgniarki Pediatrycznej,
 - nr 017 - Gabinet Geriatry,
 - c. faktyczna liczba łóżek dla dwóch komórek organizacyjnych tj. Aegis Rehabilitacja i ZOL wynosi 60³.

Brak zgłoszenia powyższych zmian organowi prowadzącemu rejestr narusza art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

¹ Dz. U. z 2020 poz. 295 ze zm.

² wpisane do RPWDL 14.06.2021 r.:

³ RPWDL: Aegis Rehabilitacja – 53 łóżka, ZOL 60 łóżek

2. Uzupełnić Regulamin organizacyjny podmiotu o cennik świadczeń zdrowotnych, udzielanych zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi za całkowitą odpłatnością, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 1 pkt 12 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
3. Podjąć kroki mające na celu dostosowanie pomieszczeń do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą⁴, ponieważ:
 - nie wyodrębniono pomieszczeń komórki organizacyjnej *Aegis Rehabilitacja* od pomieszczeń podmiotu wykorzystywanych do innego celu, co naruszało wymogi określone w § 14 ust. 2 i § 15 ww. rozporządzenia,
 - w komórce organizacyjnej *ZOL* brak dostępności do łóżek w salach chorych z trzech stron, w tym z dwóch dłuższych, szerokość pokoju łóżkowego uniemożliwia wyprowadzenie łóżka. Pokoje nie były wyposażone w umywalki z baterią do mycia rąk, z dozownikiem z mydłem w płynie, co naruszało wymogi określone w § 18 ust. 1, § 19, § 20, § 24 ust. 1 ww. rozporządzenia,
 - komórka organizacyjna *POZ Gabinet Ginekologiczny* nie posiadała pomieszczenia higieniczno-sanitarnego (wyposażonego dodatkowo w bidet), połączonego bezpośrednio z gabinetem, co naruszało wymogi określone w załączniku nr 2 pkt 5 do ww. rozporządzenia.
4. Zawrzeć z podmiotem zewnętrznym umowę na przechowywanie zwłok pacjentów zgodnie z wymogami określonymi w art. 28 ust 1 pkt 2 lit b i ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
5. Zapewnić udzielanie świadczeń zdrowotnych przez personel medyczny spełniający wymagania kwalifikacyjne. W trakcie kontroli nie przedłożono dokumentów potwierdzających kwalifikacje następującego personelu medycznego: X. XXXXXX, X. XXXXXXXXXX, X. XXXXXXX – XXXXXXX, X. XXXXXXXXXX⁵ oraz X. XXX, X. XXXXXXXXXX X. XXXXXXXXXX⁶. Brak powyższych dokumentów narusza art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
6. Przestrzegać regularnych terminów przeprowadzania przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej użytkowanej w podmiocie, zgodnie z wymogami określonymi w art. 90 ust. 6-9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁷, ponieważ w okresie od 2 stycznia do 8 września 2021 r. sprzęt nie posiadał aktualnego przeglądu technicznego⁸.
7. Dokumentację medyczną wytworzoną w podmiocie leczniczym prowadzić zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁹. Kontrola wykazała następujące uchybienia:
 - dokumentacja medyczna była prowadzona w formie papierowej, co narusza § 1 ust. 1 ww. rozporządzenia, które nakazuje prowadzenie dokumentacji w formie elektronicznej.
 - ZOL:
 - Dokumentacja medyczna indywidualna:
 - obserwacje lekarskie stanowiły luźne, nienumerowane, nie ułożone chronologicznie kartki, co narusza § 6 ust. 1 ww. rozporządzenia;

⁴ Dz.U. z 2019 poz.595 ze zm.

⁵ Nie przedłożono dokumentów potwierdzających wykształcenie i prawo wykonywania zawodu

⁶ Nie przedłożono dokumentów potwierdzających wykształcenie

⁷ Dz. U. z 2021 poz.1565

⁸ za wyjątkiem aparatu EKG i jednego koncentratora tlenu

⁹ Dz.U. z 2020 r. poz.666 ze zm.

- do dokumentacji nie były dołączone oświadczenia pacjenta o wyrażeniu zgody na udzielanie informacji o stanie zdrowia, o której mowa w art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta¹⁰, o upoważnieniu do dostępu do dokumentacji ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, co narusza § 8 ust. 1 pkt 1 i 2. ww. rozporządzenia.
- Dokumentacja medyczna zbiorcza:
 - w Księgach raportów pielęgniarskich brakowało oznaczenia podmiotu. W wielu przypadkach stwierdzono brak pełnego oznaczenia osoby dokonującej wpisu lub brak raportu. Pielęgniarka XXXXXXXX XXXXXXXX prowadziła odrębną księgę raportów, w których dokumentowała tylko swoje dyżury (głównie nocne), co zaburzało chronologię wpisów. W trzech przypadkach (13 stycznia 2021 r., 30 i 31 lipca 2021 roku) stwierdzono dublowanie się dat i wpisów, co uniemożliwiło ustalenie, kto faktycznie pełnił dyżur. Nie sporządzono raportu dziennego w dniu 25 września 2021 r. oraz nocnego w dniach: 3, 18 stycznia; 5, 17 czerwca; 4 lipca; 2 sierpnia; 14, 21, 25 września 2021 r. Dodatkowo, we wszystkich raportach sporządzonych przez XXXXXXXX XXXXXXXX, brakowało pełnej identyfikacji osoby sporządzającej raport. Powyższe narusza § 4 ust. 1 i 2 oraz § 11 i 27 ww. rozporządzenia.
 - w Księdze zabiegów brak oznaczenia podmiotu, brak oznaczenia osoby zlecającej zabieg, brak pełnego oznaczenia osoby wykonującej zabieg¹¹ co narusza to § 29 ww. rozporządzenia.
 - nie prowadzono dokumentacji zbiorczej:
 - a) Wykaz główny przyjęć i wypisów.
 - b) Wykaz chorych oddziału.
 - c) Wykaz raportów lekarskich , co narusza § 34 ww. rozporządzenia.
- Aegis Rehabilitacja:
Nie prowadzono Wykazu świadczeń fizjoterapeutycznych, co naruszało § 34 i 49 ust. 1 ww. rozporządzenia.
- Opieka długoterminowa w domu pacjenta.
Dokumentacja medyczna indywidualna zawierała nieprawidłowe oznaczenie podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń zdrowotnych, co naruszało § 10 pkt 1 ww. rozporządzenia. W oznaczeniu podmiotu brakowało:
 - nazwy zakładu leczniczego (jest: Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej AEGIS s.c., powinno być: Podmiot Leczniczy. Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej „AEGIS” s.c.),
 - nazwy jednostki organizacyjnej i jej kodu resortowego stanowiącego część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych,
 - nazwy komórki organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych i jej kodu resortowego stanowiącego część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych,
 - części I kodu resortowego.
 Ponadto dokumentacja nie zawierała pobieranych od pacjentów: oświadczenia o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz oświadczenia o upoważnieniu osoby

¹⁰ Dz. U. z 2020 r. poz.849 ze zm.

¹¹ jako oznaczenie osoby wykonującej zabieg była parafa podpisu co uniemożliwia identyfikację tej osoby

bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej. Stanowi to naruszenie wymogów § 8 ust. 1 pkt 1 i 2 ww. rozporządzenia.

8. Usunąć oznaczenie „klinika” z oznakowania zewnętrznego podmiotu, prospektów reklamowych, strony internetowej¹² oraz oznakowania ambulansu, ponieważ nie zostały spełnione warunki do jej używania, określone w art. 89 ust. 2 do 4, ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
9. Do wiadomości pacjentów udostępnić w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - aktualną informację o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - cennik świadczeń zdrowotnych udzielanych odpłatnie, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - informację o wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - informację o wysokości opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta powyżej 72 godzin, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - informację o prawach pacjenta, do czego zobowiązuje art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta¹³.

Ponadto jak wynika z ustaleń kontroli w podmiocie występują duże braki personelu pielęgniarskiego, co może stanowić zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentów.

Informację o sposobie wykonania zaleceń, a także o podjętych działaniach należy przekazać w terminie 30 dni od daty doręczenia niniejszych zaleceń pokontrolnych

Z up. Wojewody Wielkopolskiego

Liwia Polcyn – Nowak
Dyrektor Wydziału Zdrowia

Zanonimizowała: Anna Kaczmarkiewicz, starszy inspektor wojewódzki, 12 stycznia 2022 r.

Zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych¹⁴, poszczególne treści dokumentu zostały objęte anonimizacją.

¹² <https://klinikaseniora.pl>

¹³ Dz. U. z 2020 r. poz.849 ze zm.

¹⁴ (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781),

