

**Protokół  
z kontroli planowej sprawdzającej podmiotu leczniczego:  
GRUPA KAMRAD – Radosław Soszyński  
ul. Trakt Napoleński 70, 62-090 Rokietnica**

**I. Informacje i ustalenia ogólne**

**1. Kontrolowany podmiot leczniczy**

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego: POZ-MED, ul. Jana Kochanowskiego 6/1, 60-844 Poznań

RPWDL: 000000184996 W-30

Data wpisu do RPWDL: 12.07.2016 r.

Forma organizacyjno-prawna: 0700 – działalność gospodarcza prowadzona przez osobę fizyczną

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 20.07.2016 r.

Miejsca udzielania świadczeń: ul. Jana Kochanowskiego 6/1, 60-844 Poznań.

**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 znajduje się na terenie województwa wielkopolskiego, jest Wojewoda Wielkopolski, w imieniu którego czynności kontrolne wykonywały:

1) Julia Kujawa, referent prawny w Wydziale Zdrowia Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, kierownik zespołu kontrolerów,

2) Agata Goździewińska, kierownik Oddziału Nadzoru w Ochronie Zdrowia w Wydziale Zdrowia Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.270.2019.1 z dnia 12 sierpnia 2019 r., wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego.

Treść protokołu podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 ze zm.), oprócz informacji stanowiącej dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000 ze zm.).

Kontrolę planową sprawdzającą przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na 2019 rok. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano w dniu 18 sierpnia 2019 r.

**3. Przedmiot i zakres kontroli**

Przedmiotem kontroli planowej sprawdzającej była ocena realizacji zaleceń pokontrolnych Wojewody Wielkopolskiego z dnia 16 kwietnia 2018 r., znak ZD-IV.9612.38.2018.4.

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

Kierownikiem podmiotu leczniczego jest Pan Radosław Soszyński, który reprezentował podmiot podczas kontroli.

## 5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 18 września 2019 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, Panu Radosławowi Soszyńskiemu przekazano upoważnienie do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.270.2019.1 z dnia 12 sierpnia 2019 r., zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego, umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia ww. potwierdził podpisem na dokumencie. Ponadto przedstawiono przedmiot i zakres kontroli, podstawę prawną jej prowadzenia oraz określono organizację kontroli.

Osoby kontrolujące złożyły oświadczenie o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli.

## II. Opis stanu faktycznego i ustalenia

W wyniku przeprowadzonej w okresie od 6 do 12 kwietnia 2018 r. kontroli planowej problemowej Wojewoda Wielkopolski w dniu 16 kwietnia 2018 r. wydał zalecenia pokontrolne wskazując, iż w celu wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości należy<sup>1</sup>:

- 1) podać, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, informację o wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej. Brak powyższego narusza art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.),
- 2) prowadzić wykaz udostępnionej dokumentacji medycznej, do czego zobowiązuje art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm.),
- 3) dołączać 1 egzemplarz planu opieki przedporodowej i planu porodu do dokumentacji medycznej indywidualnej pacjentki. Brak powyższego narusza wymogi określone w rozdziale IV ust. 1 i 3 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),
- 4) zapoznać się z procedurami poboru materiału do badań laboratoryjnych, które opracowuje, wdraża i stosuje laboratorium. Brak przedłożenia dokumentu potwierdzającego zapoznanie się z ww. procedurami narusza załącznik nr 1 punkt 2.3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2016 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1665, ze zm.),
- 5) przedłożyć dokumenty potwierdzające legalizację trzech wag niemowlęcych oraz dokument potwierdzający przegląd techniczny dla kardiografu. Brak powyższego narusza art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 ze zm.),
- 6) 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). W zakładzie leczniczym prowadzona jest dokumentacja medyczna zbiorcza oraz indywidualna w postaci papierowej. Niżej wymieniona dokumentacja medyczna była prowadzona z uchybieniami, ponieważ:
  - a. księga zabiegów dla Punktu pobrań materiałów do badań nie zawierała: oznaczenia podmiotu, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1 oraz oznaczenia osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych wykonującej zabieg, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 3, co narusza odpowiednio § 32 pkt 1 oraz 7 ww. rozporządzenia,

---

<sup>1</sup> stan prawny dotyczący stwierdzonych nieprawidłowości przywołano w brzmieniu obowiązującym w dniach przeprowadzenia kontroli planowej problemowej w podmiocie leczniczym.

- b. dokumentacja indywidualna (20 kompletów dokumentacji medycznej indywidualnej potwierdzającej realizację świadczeń nad pacjentką ciężarną, położnicą i noworodkiem) nie zawierała: oznaczenia podmiotu, co narusza § 10 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia,
- 7) do dokumentacji medycznej indywidualnej pacjenta, dołączać zgodne z wymogami prawa oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej oraz do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, do czego zobowiązuje § 8 ust. 1 pkt 1 i 2 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).

Mając na uwadze, iż w wyniku przeprowadzonej w okresie od 6 do 12 kwietnia 2018 r. kontroli planowej problemowej zostały stwierdzone uchybienia, znaczące ze względu na prowadzony przez Wojewodę rejestr podmiotów leczniczych, zespół kontrolny przeprowadził w obecności kierownika podmiotu leczniczego, wizytację objętych kontrolą jednostek i komórek organizacyjnych celem skontrolowania realizacji wskazanych zaleceń.

**W toku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono co następuje:**

**Ad. 1. Zalecenie zostało zrealizowane.**

Do wiadomości pacjentów podana jest informacja, iż podmiot leczniczy nie pobiera opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej. Powyższe spełnia wymogi art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.).

**Ad. 2. Zalecenie zostało zrealizowane.**

W sprawie prowadzenia wykazu udostępnianej dokumentacji medycznej kierownik podmiotu leczniczego oświadczył, iż w okresie objętym kontrolą planową problemową, nie zwrócono się do podmiotu o udostępnienie prowadzonej dokumentacji medycznej. Niniejsze wyjaśnienie stanowi załącznik nr 1 do protokołu.

**Ad. 3. Zalecenie zostało zrealizowane.**

Do dokumentacji medycznej indywidualnej pacjentki jest dołączany 1 egzemplarz planu opieki przedporodowej i planu porodu. Powyższe spełnia wymogi określone w rozdziale V ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1756),

**Ad. 4. Zalecenie zostało zrealizowane**

Przedłożono dokument potwierdzający zapoznanie się przez zleceniodawców z procedurami poboru materiału do badań laboratoryjnych, które opracowuje, wdraża i stosuje laboratorium. zgodnie z załącznikiem nr 1 punkt 2.3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2016 r. w sprawie standardów jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1665, ze zm.).

**Ad. 5. Zalecenie zostało zrealizowane.**

Przedłożono dokumenty potwierdzające legalizację trzech wag niemowlęcych oraz dokument potwierdzający przegląd techniczny dla kardiografu. Powyższe czyni zadość postanowieniom art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.)

**Ad. 6. Zalecenie zostało zrealizowane.**

Dokumentację medyczną dostosowano do wymogów określonych 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).

a. księga zabiegów dla Punktu pobrań materiałów została uzupełniona o oznaczenia podmiotu oraz o oznaczenia osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych wykonującej zabieg zgodnie § 10 ust. 1 pkt 1 oraz pkt 3 ww. rozporządzenia,

b. dokumentacja indywidualna została uzupełniono o oznaczenia podmiotu zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1 ww. rozporządzenia.

#### **Ad. 7. Zalecenie zostało zrealizowane**

Pacjentom udostępniane są druki - 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. W trakcie kontroli wskazano kierownikowi podmiotu leczniczego, iż oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej nie spełnia wymogów określonych § 8 ust. 1 pkt 2 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). Pan Radosław Soszyński oświadczył, iż niniejsze upoważnienie zostanie dostosowane do przepisów powyższego rozporządzenia. Niniejsze wyjaśnienie stanowi załącznik nr 2 do protokołu. Mając na uwadze, powyższe należy uznać iż zalecenie zostało zrealizowane.

### **III. Podsumowanie kontroli**

#### **1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:**

Zalecenia pokontrolne Wojewody Wielkopolskiego z dnia 16 kwietnia 2018 r., znak ZD-IV.9612.38.2018.4 zostały zrealizowane.

#### **2. Data i miejsce sporządzenia protokołu**

Protokół sporządzono w dniu 9 października 2019 r. w Oddziale Nadzoru w Ochronie Zdrowia, Wydziału Zdrowia WUW w Poznaniu.

#### **3. Wpis do książki kontroli**

Przeprowadzenie kontroli w podmiocie odnotowano w Księdze kontroli.

#### **4. Załączniki**

Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień od kierownika podmiotu leczniczego.

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

egz. nr 1 – kontrolowany podmiot leczniczy

egz. nr 2 – aa

#### **6. Podpisy i oświadczenia**

##### **Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:**

Przewodnicząca zespołu:

*Referent prawny*

*Julia Kujawa*

*imię i nazwisko, podpis*

Członek zespołu:

*Kierownik Oddziału Nadzoru*

*w Ochronie Zdrowia*

*Agata Goździewińska*

*imię i nazwisko, podpis*

**Potwierdzenie zapoznania się z protokołem: inż. Radosław Soszyński, 21.10.2019 r.**

*(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

*inż. Radosław Soszyński, 21.10.2019 r.*  
(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

*inż. Radosław Soszyński, 21.10.2019 r.*  
(imię i nazwisko, podpis i data)

\*niepotrzebne skreślić

### **Potwierdzenie odbioru 1 egz. protokołu**

Jeden egz. protokołu odebrano dnia: *18.10.2019 r.*     *inż. Radosław Soszyński*  
(imię i nazwisko, podpis)

Podpisano:  
Dyrektor Wydziału Zdrowia  
Damian Marciniak

Zanonimizowała Julia Kujawa, referent prawny 23.12.2019 r.

Zgodnie z ustawą z dnia 30 sierpnia 2019 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r., poz. 1781), poszczególne treści dokumentu zostały objęte anonimizacją.