

WYDZIAŁ ZDROWIA

Protokół z kontroli sprawdzającej w podmiocie leczniczym o nazwie:

Zakład Leczniczy Laski S.C.
ul. Lipowa 39
63-620 Laski

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego: Zakład Leczniczy Laski z siedzibą przy ulicy Lipowej 39, 63-620 Laski.

RPWDL: 000000153155 W-30

Data wpisu do rejestru: 30.01.2013 r.

Forma organizacyjno-prawna: 0800 – spółka cywilna

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 12.01.2013 r.

Miejsce udzielania świadczeń: Laski.

2. Dane dotyczące kontroli oraz osób wykonujących czynności kontrolne

Organem, któremu przysługuje ustawowo prawo do 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. Barbara Kurek – starszy specjalista, przewodnicząca zespołu,
2. Małgorzata Taborowska – starszy specjalista, członek zespołu,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak KN-II.0030.220.2019.1, z dnia 18 czerwca 2019 roku, wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego, na podstawie art. 111 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej.

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

Kontrolę sprawdzającą przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na rok 2019. Czynności kontrolne rozpoczęto w dniu 24 czerwca 2019 roku i zakończono sporządzeniem protokołu w dniu 04.07.2019 roku. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano w dniu 24 czerwca 2018 roku.

3. Przedmiot i zakres kontroli

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji zaleceń pokontrolnych Wojewody Wielkopolskiego, znak: ZD-Ka.9612.13.2017.1, z dnia 4.01.2018.

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

Kierownikiem podmiotu leczniczego jest Pani Maria Lentas, lekarz, wspólnik spółki, która reprezentowała podmiot podczas kontroli.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 24 czerwca 2019 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, przekazano Pani Marii Lentas upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.220.2019.1, z dnia 18.06.2019 r., zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego,

umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia potwierdziła ww. składając podpis na powyższym 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 dniach: 26 października i 14 listopada 2017 roku, kontroli planowej problemowej, znak: ZD-Ka.9612.13.2017.1, w podmiocie leczniczym stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W podmiocie funkcjonuje punkt pobrań bez wpisu do RPWDL.
Powyższym naruszono art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Dokumentacja medyczna prowadzona jest z uchybieniami.
3. W podmiocie nie prowadzi się Karty wywiadu środowiskowo-rodzinnego, wchodzącej w skład indywidualnej dokumentacji medycznej.

Dokumentację medyczną prowadzono niezgodnie z przepisami prawa określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Jak ustalono w trakcie kontroli dokumentacja medyczna nie zawierała:

1. Dokumentacja zbiorcza :
 - a) księga przyjęć, prowadzona w formie papierowej i elektronicznej, nie zawierała:
 - pełnego oznaczenia podmiotu, tj. stwierdzono brak kodu resortowego, stanowiącego część I systemu kodów identyfikacyjnych, brak nazwy jednostki organizacyjnej i jej kodu resortowego, stanowiącego część V systemu kodów identyfikacyjnych oraz brak nazwy komórki organizacyjnej i jej kodu resortowego, stanowiącego część VII systemu kodów identyfikacyjnych, co jest niezgodne z § 43 pkt 1 ww. rozporządzenia; w dokumentacji prowadzonej w formie papierowej stwierdzono brak imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu, czym naruszono § 43 pkt 7 ww. rozporządzenia
 - b) księga zabiegowa, prowadzona w formie papierowej, nie zawierała :
 - pełnego oznaczenia podmiotu tj. kodu resortowego, stanowiącego część I i część V systemu kodów identyfikacyjnych oraz nazwy komórki organizacyjnej i jej kodu resortowego, stanowiącego część VII systemu kodów identyfikacyjnych, czym naruszono § 32 pkt 1 ww. rozporządzenia,
 - numeru PESEL pacjenta, czym naruszono § 32 pkt 4 ww. rozporządzenia,
 - oznaczenia osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych, czym naruszono paragraf 32 pkt 7 w związku z paragrafem 10 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia
2. Indywidualna dokumentacja medyczna:
 - Historie zdrowia i choroby nie zawierały: numeracji stron, co narusza § 5 ww. rozporządzenia;
 - Karty Uodpornienia nie zawierały: pełnego oznaczenia osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych, co narusza § 10 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia;
 - Karty wywiadu środowiskowo-rodzinnego, indywidualnej opieki i obserwacji, nie były prowadzone przez pielęgniarkę POZ, co narusza § 2 ust. 3 pkt 7 ww. rozporządzenia.

- Karty wizyty patronażowej, historie zdrowia i opieki prowadzone przez pielęgniarki, nie zawierały pełnego oznaczenia osób uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych, czym naruszono § 10 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia
- dokumentacja medyczna indywidualna nie zawierała pełnego oznaczenia podmiotu, stwierdzono brak kodu resortowego stanowiącego część I i część V oraz VII systemu kodów identyfikacyjnych, czym naruszono § 10 ust.1 pkt 1 ww. rozporządzenia.

W trakcie kontroli sprawdzającej stan faktyczny ustalono w oparciu o ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190, ze zm.) i ustalono:

Ad. 1

Kontrolowany podmiot złożył wnioski o wpis zmian, dotyczący struktury organizacyjnej, do organu prowadzącego rejestr, czym dopełniono obowiązek wynikający z art. 107 ust. 1 ww. ustawy. W aktualnej księdze rejestrowej znajduje się wpis dotyczący rozpoczęcia działalności komórki organizacyjnej o nazwie Punkt pobrań materiałów do badań (VII – 005), oznaczony datą 25.01.2018 r. **Zalecenie zrealizowano.**

Ad. 2 i 3

Oceniana dokumentacja medyczna prowadzona jest zgodnie z przepisami prawa określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 2069).

Dokumentacja medyczna zbiorcza zawierała pełną nazwę podmiotu w księdze przyjęć prowadzonej w formie papierowej i elektronicznej oraz w księdze zabiegowej. Ponadto księga zabiegowa zawierała oznaczenie osoby uprawnionej do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz numer PESEL pacjenta.

Indywidualna dokumentacja medyczna zawierała pełną nazwę podmiotu. Ponadto Historie zdrowia i choroby zawierały numerację stron, a karty uodpornienia i karty wizyty patronażowej, historie zdrowia i opieki prowadzone przez pielęgniarki POZ zawierały oznaczenie osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego. Prowadzone są karty wywiadu środowiskowo-rodzinnego przez pielęgniarki POZ. **Zalecenie zostało zrealizowane.**

III. Podsumowanie kontroli.

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

Zalecenia pokontrolne Wojewody Wielkopolskiego - pismo znak: ZD-Ka.9612.13.2017.1, z dnia 4.01.2018 roku, zostały zrealizowane.

Odpowiedź w sprawie realizacji zaleceń pokontrolnych została udzielona pisemnie przez podmiot leczniczy oraz wpłynęła do Kancelarii Głównej Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, w dniu 2 lutego 2018 r., L.dz. 26843/18.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu

Protokół sporządzono w dniu 4 lipca 2019 roku w Wydziale Zdrowia, Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu, Delegatura Kalisz, ul. Kolegialna 4, 62-800 Kalisz.

3. Wpis do książki kontroli

Przeprowadzenie kontroli sprawdzającej potwierdzono wpisem w poz. 8 do książki kontroli podmiotu.

4. Dane o liczbie egzemplarzy protokołu i ich przeznaczeniu

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem dla:
egz. nr 1 – kontrolowany podmiot leczniczy,
egz. nr 2 – aa

5. Podpisy i oświadczenia.

Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:

Kierownik zespołu:
Barbara Kurek 04.07.2019 r.
(imię i nazwisko, data podpis)

Członek zespołu:
Małgorzata Taborowska 04.07.2019 r.
(imię i nazwisko, data, podpis)

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem:

Maria Lentas 29.07.2019 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.

Maria Lentas 29.07.2019 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.

Maria Lentas 29.07.2019 r.
(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

Potwierdzenie odbioru 1 egz. Protokołu:

Jeden egzemplarz protokołu odebrano dnia: 29.07.2019 r. Maria Lentas

Przygotowała : Barbara Kurek ,starszy specjalista, dnia 31.07.2019 r.