



WOJEWODA ŚLĄSKI

Katowice, dnia 28 kwietnia 2020 r.
Nr kontroli ZDIII.9612.1.1.2020

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

**ŚLĄSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w KATOWICACH
ul. Jagiellońska 25
40-032 Katowice**

I Dane organizacyjne przeprowadzenia kontroli

Zakres kontroli: spełnianie przez podmiot warunków do udzielania świadczeń medycznych zgodnie z rodzajem udzielanych usług w aspekcie przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹ i przepisów powiązanych.

Okres objęty kontrolą: od 1 września 2019 r. (w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC od 18 lipca 2013 r.) do 14 lutego 2020 r.

Podstawa prawna do przeprowadzenia kontroli: art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², zwanej w dalszej części wystąpienia pokontrolnego „ustawą”.

Jednostka kontrolowana: podmiot leczniczy pn. Maria Kosmalska z siedzibą w Mikołowie (43-190) przy ul. Reymonta 1/2, wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą pod numerem 14260-W-24 o numerach REGON 273582045 oraz NIP 6351335841, wykonujący działalność w zakładzie leczniczym: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej „MARIA-MED” w Mikołowie przy ul. Rybnickiej 28 o numerze REGON 27358204500030.

Kierownik jednostki kontrolowanej: zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 1) ustawy³ i wpisem w KRS, kierownikiem podmiotu była właścicielka podmiotu – Maria Kosmalska.

Zespół kontrolerów i nr upoważnienia: Marcin Sieradzki, inspektor wojewódzki, kierownik zespołu kontrolerów – upoważnienie ZDV.0030.10.2020 z dnia 3 lutego 2020 r. wydane z upoważnienia Wojewody Śląskiego przez Dyrektora Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach,

Justyna Marek, inspektor wojewódzki – upoważnienie ZDV.0030.11.2020 z dnia 3 lutego 2020 r. wydane z upoważnienia Wojewody Śląskiego przez Dyrektora Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach,

Dariusz Meisner, inspektor wojewódzki – upoważnienie ZDV.0030.12.2020 z dnia 3 lutego 2020 r. wydane z upoważnienia Wojewody Śląskiego przez Dyrektora Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach,

¹ tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 295

² *ibidem*

³ *ibidem*

Termin kontroli: od 10 do 14 lutego 2020 r.

II Ocena ogólna do zakresu skontrolowanej działalności

Ocena ogólna: Wykonanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniam **pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości**.

Komórka wykonująca zadania z zakresu

objętego kontrolą: podmiot leczniczy pod firmą: Maria Kosmalska w Mikołowie przy ul. Reymonta 1/2, wykonujący zadania z każdego obszaru kontroli.

Ustalenia, stanowiące podstawę do oceny:

Ocena ogólna wynika z ocen częściowych obszarów objętych kontrolą. Szczegółowe ustalenia kontroli przedstawiono w protokole kontroli z 27 marca 2020 r. znak ZDIII.9612.1.1.2020 podpisanym bez zastrzeżeń 3 kwietnia 2020 r. (data wpływu do Organu 9 kwietnia 2020 r.).

Osoby odpowiedzialna za wykonywanie zadań z danego zakresu kontroli w przypadku stwierdzonych nieprawidłowości:

właścicielka podmiotu w osobie Marii Kosmalskiej.

III Oceny częściowe skontrolowanej działalności do badanego obszaru ze wskazaniem ustaleń, na których zostały oparte

A. Obszar kontroli: zgodność zapisów w regulaminie organizacyjnym i rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą z prowadzoną działalnością.

Ocena częściowa

do danego obszaru: pozytywna.

Ustalenia, stanowiące podstawę do oceny:

kontrolerzy nie stwierdzili nieprawidłowości w badanym obszarze.

B. Obszar kontroli: posiadanie pomieszczeń lub urządzeń, odpowiadających wymaganiom ustawy w tym wizytacja pomieszczeń.

Ocena częściowa

do danego obszaru: pozytywna

Ustalenia, stanowiące podstawę do oceny:

kontrolerzy nie stwierdzili nieprawidłowości w badanym obszarze.

C. Obszar kontroli: stosowanie wyrobów medycznych, wykorzystywanych w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, odpowiadających wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁴.

Ocena częściowa

⁴ tekst jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 175

do danego obszaru: pozytywna pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Ustalenia, stanowiące podstawę do oceny: na podstawie przedstawionej w trakcie kontroli dokumentacji sprzętu użytkowanego w podmiocie kontrolowanym stwierdzono, iż dla skontrolowanej aparatury wymienionej w punktach 2 (elektrokardiograf ASsCARD B/56) i 4 (aparat do CRP Qoik Read go Konex MEDIK) wskazanej w tabeli wymienionej na stronie 5 akapit 9 protokołu kontroli (akta kontroli str. 40), nie przedstawiono aktualnych przeglądów technicznych. Powyższa nieprawidłowość stanowiła naruszenie dyspozycji zawartej w art. 17 ust. 1 pkt 2) ustawy⁵ w powiązaniu z art. 90 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁶.

D. Obszar kontroli: zabezpieczenie kadrowe zgodnie z profilem udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Ocena
częstkowa

do danego obszaru: pozytywna.

Ustalenia, stanowiące podstawę do oceny: kontrolerzy nie stwierdzili nieprawidłowości w badanym obszarze.

E. Obszar kontroli: polisa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Ocena
częstkowa

do danego obszaru: pozytywna

Ustalenia, stanowiące podstawę do oceny: kontrolerzy nie stwierdzili nieprawidłowości w badanym obszarze.

F. Obszar kontroli: dokumentacja organizacyjna podmiotu leczniczego.

Ocena
częstkowa

do danego obszaru: pozytywna pomimo stwierdzonej nieprawidłowości.

Ustalenia, stanowiące podstawę do oceny: Regulamin porządkowy podmiotu z 1 kwietnia 2003 r. nie spełniał wymagań stawianych w art. 24 ust. 1 ustawy⁷ i nie zawierał informacji wymaganych na podstawie Części I ust. 3 Standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w podmiotach

⁵ tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 295

⁶ tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 186

⁷ tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 295

wykonyjących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej stanowiącego Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej⁸.

Sanacja nieprawidłowości nastąpiła poprzez przedstawienie w trakcie prowadzenia czynności kontrolnych regulaminu organizacyjnego sporządzonego 14 lutego 2020 r., który spełniał wymagania stawiane w art. 24 ust. 1 ustawy⁹ w powiązaniu z Częścią I ust. 3 Standardu organizacyjnego opieki zdrowotnej w podmiotach wykonyjących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej stanowiącego Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej¹⁰.

G. Obszar kontroli: prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej.

Ocena
częstkowa

do danego obszaru: pozytywna pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Ustalenia, stanowiące
podstawę do oceny:

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej w skontrolowanej sumie kontrolnej ujawniono nieczytelny sposób dokonywania wpisów w 6,7% przypadków, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹¹.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że w 45% przypadków błędnie dokonanych wpisów korekta nie nastąpiła poprzez skreślenie i zamieszczenie adnotacji o przyczynie błędu oraz daty i oznaczenia osoby dokonującej adnotacji, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 3 w powiązaniu z § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹².

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że

⁸ Dz. U. z 2018 r., poz. 1756

⁹ tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 295

¹⁰ Dz. U. z 2018 r., poz. 1756

¹¹ Dz. U. z 2015 r., poz. 2069

¹² *ibidem*

w 50% skontrolowanej dokumentacji strony nie były ponumerowane i nie stanowiły chronologicznie uporządkowanej całości, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹³.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że 33,3% zweryfikowanej dokumentacji nie zawierało oznaczenia podmiotu ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielano świadczeń oraz jej kodu resortowego, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej § 10 ust. 1 pkt 1) lit. e) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹⁴.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że 33,3% zweryfikowanej dokumentacji nie zawierało wszystkich oznaczeń pacjenta, pozwalających na ustalenie jego tożsamości, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawarte w § 10 ust. 1 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹⁵.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że 33,3% zweryfikowanej dokumentacji nie zawierało daty porady ambulatoryjnej lub wizyty domowej, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 41 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹⁶.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że w 50% zweryfikowanej dokumentacji nie zamieszczono oznaczenia osoby dokonującej wpisu, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 2 w powiązaniu z § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹⁷.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że w 27,3% zweryfikowanej dokumentacji w przypadku błędnie

¹³ *ibidem*

¹⁴ *ibidem*

¹⁵ *ibidem*

¹⁶ *ibidem*

¹⁷ Dz. U. z 2015 r., poz. 2069

dokonanych wpisów korekta nie nastąpiła poprzez skreślenie i zamieszczenie adnotacji o przyczynie błędu oraz daty i oznaczenia osoby dokonującej adnotacji, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 3 w powiązaniu z § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹⁸.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że w 50% zweryfikowanej dokumentacji strony nie były ponumerowane i nie stanowiły chronologicznie uporządkowanej całości, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia¹⁹.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że 50% zweryfikowanej dokumentacji nie zawierało oznaczenia pacjenta, a kolejne strony – co najmniej imienia i nazwiska pacjenta, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 6 ust. 1 w powiązaniu z § 10 ust. 1 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia²⁰.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej w sumie kontrolnej ujawniono, że 50% zweryfikowanej dokumentacji nie zawierało oznaczenia podmiotu ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielano świadczeń oraz jej kodu resortowego, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 10 ust. 1 pkt 1) lit. e) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia²¹.

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że 33,3% zweryfikowanej dokumentacji nie zawierało wszystkich oznaczeń pacjenta, pozwalających na ustalenie jego tożsamości, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 10 ust. 1 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej

¹⁸ *ibidem*

¹⁹ *ibidem*

²⁰ *ibidem*

²¹ *ibidem*

prowadzenia²².

W indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej w sprawdzonej sumie kontrolnej ujawniono, że 35% zweryfikowanej dokumentacji nie zawierało informacji o zleconych zabiegach oraz lekach wraz z dawkowaniem lub wyrobach medycznych, w ilościach odpowiadających ilościom zapisanym na receptach lub zleceniach na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydane pacjentowi, co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 41 ust. 4 pkt 5) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia²³.

W zbiorczej dokumentacji medycznej wytworzonej w podmiocie nie przedstawiono ewidencji noworodków i badań profilaktycznych co stanowiło naruszenie dyspozycji zawartej w § 2 ust. 1 pkt 2) w powiązaniu z § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobów jej prowadzenia²⁴.

Po zakończeniu czynności kontrolnych, 18 lutego 2020 r. do organu kontroli doręczono kopię ewidencji noworodków i badań profilaktycznych wraz z wyjaśnieniami kierownika podmiotu kontrolowanego

(akta kontroli str. 75 – 103).

Przytoczona regulacja, zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 9 listopada 2018 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw²⁵ straciła moc z dniem 15 kwietnia 2020 r. czyli z dniem wejścia w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej prowadzenia²⁶.

IV Uwagi i zalecenia pokontrolne

Zalecenia pokontrolne: Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w art. 17 ust. 1 pkt 2) ustawy²⁷ w powiązaniu z art. 90 ust. 6 i 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych²⁸, poprzez dokonanie przeglądów technicznych dla aparatury wymienionej w punktach 2 (elektrokardiograf ASsCARD B/56) i 4 (aparat do CRP Qoik Read go Konex MEDIK) tabeli

²² *ibidem*

²³ Dz. U. z 2015 r., poz. 2069

²⁴ *ibidem*

²⁵ Dz. U. z 2018 r. poz. 2219 oraz z 2020 r., poz. 567

²⁶ Dz. U. z 2020 r., poz. 666

²⁷ tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 295

²⁸ tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 186

wymienionej na stronie 5 akapit 9 protokołu kontroli (akta kontroli str. 40) i przedstawić ich wyniki organowi kontroli.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²⁹ poprzez dokonywanie wpisów w indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej w sposób czytelny.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 6 w powiązaniu z § 10 pkt 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁰ dokonując korekty, w przypadku błędnie dokonanych wpisów w indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie położnej środowiskowej, poprzez skreślenie i zamieszczenie adnotacji o przyczynie błędu oraz daty i oznaczenia osoby dokonującej adnotacji.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³¹ poprzez prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej wytwarzanej w gabinecie położnej środowiskowej z zachowaniem numeracji stron, tak aby stanowiła chronologicznie uporządkowaną całość.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 10 pkt 1) lit. e) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³² poprzez uzupełnienie indywidualnej dokumentacji medycznej wytwarzanej w gabinecie położnej środowiskowej o oznaczenie podmiotu ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielano świadczeń oraz jej kod resortowy.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 10 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu

²⁹ Dz. U. z 2020 r., poz. 666

³⁰ Dz. U. z 2020 r., poz. 666

³¹ *ibidem*

³² *ibidem*

i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³³ poprzez uzupełnienie indywidualnej dokumentacji medycznej wytwarzanej w gabinecie położnej środowiskowej o oznaczenia pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 38 ust. 1 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁴ poprzez uzupełnienie i prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej wytwarzanej w gabinecie położnej środowiskowej z oznaczeniem dat porad ambulatoryjnych lub wizyt domowych.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 2 w powiązaniu z § 10 pkt 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁵ poprzez zamieszczanie w indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej, oznaczenia osoby dokonującej wpisu.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 4 ust. 6 w powiązaniu z § 10 pkt 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁶ dokonując korekt, w przypadku błędnie dokonanych wpisów w indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej, poprzez skreślenie i zamieszczenie adnotacji o przyczynie błędu oraz daty i oznaczenia osoby dokonującej adnotacji.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 6 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁷ poprzez prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej wytwarzanej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej z zachowaniem

³³ *ibidem*

³⁴ *ibidem*

³⁵ *ibidem*

³⁶ Dz. U. z 2020 r., poz. 666

³⁷ *ibidem*

numeracji stron, tak aby stanowiła chronologicznie uporządkowaną całość.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 6 ust. 2 w powiązaniu z § 10 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁸ poprzez zamieszczenie w indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej oznaczenia pacjenta, a na kolejnych stronach – co najmniej imienia i nazwiska pacjenta.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 10 pkt 1) lit. e) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania³⁹ poprzez uzupełnienie indywidualnej dokumentacji medycznej wytwarzanej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej o oznaczenie podmiotu ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielano świadczeń oraz jej kod resortowy.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 10 pkt 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁴⁰ poprzez uzupełnienie indywidualnej dokumentacji medycznej wytwarzanej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej o oznaczenia pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości.

Usunąć nieprawidłowość powodującą naruszenie dyspozycji zawartej w § 38 ust. 4 pkt 5) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁴¹ poprzez zamieszczanie w indywidualnej dokumentacji medycznej wytworzonej w gabinecie pielęgniarki środowiskowej informacji o zleconych zabiegach oraz produktach leczniczych wraz z dawkowaniem lub wyrobach medycznych, w ilościach odpowiadających ilościom zapisanym na receptach lub zleceniach na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydane pacjentowi.

V Pouczenie

³⁸ *ibidem*

³⁹ *ibidem*

⁴⁰ *ibidem*

⁴¹ *ibidem*

Oczekuję przedstawienia **w terminie 30 dni** przez właściciela podmiotu informacji o sposobie wykonania zaleceń bądź o działaniach podjętych w celu ich realizacji lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych skutkować będzie wszczęciem procedury przewidzianej w art. 108 ust. 2 pkt 4) ustawy⁴².

z up. WOJEWODY ŚLĄSKIEGO

Małgorzata Rasala-Tomczyk
Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia

Otrzymuje:

1. Maria Kosmalska, 43-190 Mikołów, ul. Reymonta 1/2

Do wiadomości:

1. Wydział Kontroli Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach;
2. Oddział do Spraw Organizacji Ochrony Zdrowia Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach;
3. a/a.

⁴² tekst jedn. Dz. U. z 2020 r., poz. 295