

Białystok, dnia 18 lutego 2013 r.

PS-III.9612.1.3.2012.AM

Pani
Marzena Juczevska
Dyrektor
Białostockiego Centrum Onkologii
im. M. Skłodowskiej – Curie w
Białymstoku
ul. Ogrodowa 12
15-027 Białystok

ZALECENIA POKONTROLNE

Na podstawie art. 112 ust. 7 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) w toku przeprowadzonej w dniu 7 lutego 2013 r. kontroli doraźnej podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą – Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej – Curie w Białymstoku prowadzącego przedsiębiorstwo pod nazwą: Specjalistyczny Szpital Onkologiczny z/s w Białymstoku, ul. Ogrodowa 12 w zakresie: „Ocena spełnienia dyspozycji zawartej w art. 36 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) ze szczególnym uwzględnieniem warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne oraz postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012, poz. 1098)”, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym przez Panią 7 lutego 2013 r. przekazuję niniejsze zalecenia pokontrolne.

Wykonywanie zadań w kontrolowanym zakresie oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

W wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono nieprawidłowość polegającą na braku wpisów w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów dotyczących faktu zniszczenia opaski po wypisaniu pacjenta ze szpitala,

co jest niezgodne z § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne oraz postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012, poz. 1098).

Mając na uwadze powyższą nieprawidłowość wnoszę o prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów zawierającej m.in. wpis dotyczący zniszczenia lub przekazania opaski pacjentowi lub jego opiekunowi prawnemu zgodnie z § 7 ust. 1 z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne oraz postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012, poz. 1098).

Podjęcie działań w celu usunięcia stwierdzonych w wyniku kontroli nieprawidłowości winno nastąpić **w terminie do 30 dni** od dnia otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych.

Jednocześnie należy poinformować organ rejestrowy **w terminie 14 dni** od dnia wykonania zaleceń pokontrolnych o usunięciu stwierdzonych nieprawidłowości.

Ponadto przypominam, że nieprzestrzeganie **zapisów art. 108 ust. 2 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej tj. niezastosowania się do zaleceń pokontrolnych**, może spowodować

wykreślenie z rejestru, po uprzednim wydaniu decyzji przez organ prowadzący rejestr o zakazie wykonywania działalności objętej wpisem do rejestru. Podmiot wykonujący działalność leczniczą, który wykreślono z rejestru, może uzyskać ponowny wpis do tego rejestru nie wcześniej niż po upływie 3 lat od dnia wykreślenia z rejestru.

Z up. WOJEWODY PODLASKIEGO

/ – /

Andrzej Kozłowski

Dyrektor Wydziału Polityki Społecznej