



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 3 września 2018 r.

WZ-VI.9612.1.102.2018

**Pani**  
**Teresa Pszkit - Kamola**  
**Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej**  
**„REHABILITACJA”**  
**ul. Długa 136F**  
**08-430 Żelechów**

## WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2018 r. poz. 160) przeprowadzona została kontrola problemowa w jednostce organizacyjnej 075 Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci (dalej NZOZ), mieszczący się w Woli Żelechowskiej 105A.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 2 sierpnia 2018 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że pomieszczenia placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739). Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy ustalone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. NZOZ realizował świadczenia zdrowotne w zakresie dziennej rehabilitacji

lecniczej dla dzieci. Podmiot posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i fizjoterapeutów. W placówce umieszczono informację o prawach pacjenta, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną sprzętu wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 211, z późn. zm.). Indywidualna i zbiorcza dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi 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).

Podsumowując powyższe ustalenia, pragnę poinformować Panią, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO  
Jarosław Chmielewski  
Dyrektor Wydziału Zdrowia

