



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

Warszawa, 12.10. 2018 r.

WZ-VI.9612.1.117.2018

**Pan  
Grzegorz Krycki  
Dyrektor  
Centrum Medycznego  
im. Bitwy Warszawskiej 1920 r.  
w Radzyminie – Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej,  
ul. Konstytucji 3 Maja 17,  
05-250 Radzymin**

#### **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, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w komórce organizacyjnej 001 Oddziale chorób wewnętrznych, Centrum Medycznego im. Bitwy Warszawskiej 1920 r. w Radzyminie – Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej (dalej SPZZOZ), mieszczącej się przy ul. Konstytucji 3 Maja 17 w Radzyminie.

Tematyka kontroli obejmowała badanie zgodności wykonywania działalności leczniczej z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach przeprowadzenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 11 września 2018 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że Oddział chorób wewnętrznych dysponował 35 łózkami, w tym jednym łóżkiem intensywnej opieki medycznej – jak ustalono w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. Dla potrzeb Oddziału wydzielono miejsce specjalnie przeznaczone na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni, zapewniające godność należną zmarłemu (pokój jednołóżkowy, wyłączony z użytkowania), zgodnie z § 3 ust. 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia

10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 420). W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. 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 trakcie kontroli ustalono również, że opracowane i wdrożone dla kontrolowanego oddziału minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek uwzględniały jego specyfikę oraz zostały określone zgodnie z zasadami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (dalej rozporządzenie w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych – Dz. U. z 2012 r. poz. 1545). Pacjenci Oddziału chorób wewnętrznych zostali zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne, zawierające informacje zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2012 r. poz. 1098). W kontrolowanym Oddziale 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 2016 r. poz. 186, z późn. zm.). Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych w Oddziale chorób wewnętrznych, 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.). 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).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogu określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać

pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, (dalej rozporządzenie w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz.U. z 2012 r. poz. 739), przez Szpital, który nie posiadał rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę zapewniającego co najmniej jej 12-godzinny zapas, co stanowi naruszenie § 40 ww. rozporządzenia. W dniu 8 sierpnia 2018 r. podmiot zawarł z Przedsiębiorstwem Wodociągów i Kanalizacji Spółka z o.o. z siedzibą przy ul. Komunalnej 2 w Radzyminie (dalej Spółka) Porozumienie w zakresie zapewnienia zabezpieczenia rezerwowego źródła zaopatrzenia Szpitala w wodę. Zgodnie z ww. Porozumieniem Spółka, w przypadku zaistnienia sytuacji braku dostawy wody do Szpitala, zabezpieczy zaopatrzenie szpitala w tzw. wodę paczkowaną.

2. Brak opinii przedstawicieli samorządu pielęgniarek i położnych, o które powinien wystąpić kierownik podmiotu leczniczego podczas prac nad ustalaniem minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w SPZZOZ w Radzyminie, co stanowi naruszenie art. 50 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej.

W dniu 10 września 2018 r. do Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie wpłynęła opinia Warszawskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych dotycząca opracowanych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych dla SPZZOZ w Radzyminie. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana Dyrektora do zapewnienia w Szpitalu rezerwowego źródła zaopatrzenia w wodę zapewniającego co najmniej jej 12-godzinny zapas, zgodnie z wymogiem określonym w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w terminie do 30 czerwca 2019 r.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.117.2018, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego.

Do wiadomości:

Urząd Miasta i Gminy Radzymin  
Pl. Tadeusza Kościuszki 2  
05-250 Radzymin

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO  
Jarosław Chmielewski  
Dyrektor Wydziału Zdrowia

