



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, *Wawelski* 2019 r.

WZ-VI.9612.1.129.2019

**Pan
Wojciech Legawiec
Dyrektor
Mazowieckiego Specjalistycznego Centrum
Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza
w Pruszkowie
ul. Partyzantów 2/4
05-802 Pruszków**

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. 2190, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w Oddziale Ogólnopsychiatrycznym XIV (dalej Oddział) Mazowieckiego Specjalistycznego Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza, mieszczącym się przy ul. Partyzantów 2/4 w Pruszkowie.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywania działalności leczniczej 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 5 lipca 2019 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że Oddział dysponował trzydziestoma pięcioma łózkami – jak ustalono na podstawie księgi rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniach prowadzenia kontroli w Oddziale przebywało trzydziestu sześciu pacjentów, w tym jeden na dostawce. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Kierownik podmiotu leczniczego odpowiadał wymaganiom określonym w art. 46 i art. 47 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu 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. 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 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). Pracownicy Oddziału zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej nosili w widocznym miejscu identyfikatory zawierające imię i nazwisko, nazwę oddziału oraz pełnioną funkcję. W 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 2019 r. poz. 1127). Indywidualna dokumentacja medyczna pacjentów 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 (rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (dalej rozporządzenie w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2019 r. poz. 595) przez:

- a) brak pomieszczenia higieniczno-sanitarnego wyposażonego dodatkowo w natrysk, przystosowanego dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich, co stanowi naruszenie załącznika nr 1 część II pkt 4 ww. rozporządzenia,
- b) okna w pokojach, w których przebywają pacjenci nie były przeszkolone od wewnątrz szkłem bezpiecznym, co jest niezgodne z załącznikiem nr 1 część VIII pkt 5 ww. rozporządzenia.

Nieprawidłowości zostały ujęte w programie dostosowania placówki. W Postanowieniu 1/2018/NE z dnia 26 stycznia 2018 r., znak NE.405.1.3.2018.45 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Pruszkowie uznał, że nieprawidłowości te nie mają wpływu na bezpieczeństwo pacjentów. Brak jest wyznaczonego terminu na usunięcie ww. nieprawidłowości.

- 2. Niezasięgnięcie przez kierownika podmiotu leczniczego opinii kierujących jednostkami lub komórkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym oraz przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek i położnych podczas prac nad ustalaniem minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiocie leczniczym, co stanowi naruszenie art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
- 3. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej - *Księga raportów lekarskich* nie zawierała numeru kolejnego wpisu, co stanowi naruszenie § 30 pkt 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana Dyrektora do podjęcia działań w celu wyeliminowania stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, a w szczególności do:

- 1. Dostosowania pomieszczeń Oddziału Ogólnopsychiatrycznego XIV do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie nieprawidłowości wskazanych w punkcie 1. wystąpienia – w terminie do 31 sierpnia 2020 r.
- 2. Prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Zalecenie określone w punkcie 2. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Ponadto pragnę zwrócić uwagę Pana Dyrektora na konieczność zasięgnięcia opinii przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek i położnych oraz kierujących jednostkami organizacyjnymi określonymi w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego podczas kolejnej aktualizacji minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.129.2019, o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego.


z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO
Jarosław Chmielewski
Dyrektor Wydziału Zdrowia

Do wiadomości:
URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA MAZOWIECKIEGO
W WARSZAWIE
ul. Jagiellońska 26,
03-719 Warszawa