



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

Warszawa, 14 października 2019 r.

WZ-VI.9612.1.154.2019

**Pan  
Zdzisław Wiśniewski  
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
„ESKULAP” Spółka jawna  
Wiśniewski Zdzisław, Kwiatkowska Anna  
i Woźniak Iwona  
ul. 1 Maja 7A  
09-400 Płock**

#### **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 Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „ESKULAP” Spółka jawna mieszczącym się przy ul. 1 Maja 7 A w Płocku.

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 października 2019 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w NZOZ Eskulap udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Pomieszczenia kontrolowanej placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu

Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595). Podmiot leczniczy 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 zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek i położnej. 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 (dalej ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta – Dz. U. z 2019 r. poz. 1127, z późn. zm.). Dokumentacja indywidualna 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 (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgodność struktury organizacyjnej zakładu leczniczego zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze stanem faktycznym.

Ustalono, że w kontrolowanej placówce nie funkcjonowała komórka organizacyjna: Poradnia pediatryczna, co nie zostało zgłoszone do organu prowadzącego rejestr. Takim działaniem został naruszony art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym wymienione dane podmiot leczniczy zobowiązany był zgłosić do organu rejestrowego w terminie 14 dni od daty powstania zmiany.

Jak ustalono na podstawie treści Księgi rejestrowej podmiot leczniczy zgłosił zakończenie działalności ww. poradni do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

2. Nieuwzględnienie w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego aktualnej struktury organizacyjnej zakładu leczniczego, co stanowi naruszenie art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej.
3. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej:
  - a) *Księga przyjęć* nie zawierała oznaczenia podmiotu w zakresie nazwy podmiotu leczniczego, co stanowi naruszenie § 43 pkt 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,

b) *Księga zabiegów* nie zawierała danych i informacji wymienionych w § 32 pkt 1 i 5 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej:

- oznaczenia podmiotu w zakresie nazwy podmiotu, nazwy komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych oraz jej kodu resortowego stanowiącego część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych,
- nazwiska i imienia lekarza zlecającego zabieg, a w przypadku gdy zlecającym jest inny podmiot – także nazwy tego podmiotu.

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

1. Aktualizacji regulaminu organizacyjnego w zakresie struktury organizacyjnej zakładu leczniczego.
2. Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja zbiorcza pacjentów powinna zawierać dane wymienione w punkcie 3. wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie proszę Pana o poinformowanie Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.154.2019, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych, w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Jarosław Chmielewski  
Dyrektor Wydziału Zdrowia

