



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 7 lipca 2022 r.

WK-V.9612.1.80.2022

**Pani
Magdalena Kręt-Woźniewicz
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI
ZDROWOTNEJ „MELISA”
ul. 11 Listopada 4/18
05-300 Mińsk Mazowiecki**

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 2022 r. poz. 633, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w NIEPUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ „MELISA”(dalej NZOZ), mieszczącym się przy ul. 11 Listopada 4/18 i ul. Błonie 15 w Mińsku Mazowieckim (05-300), prowadzonym przez podmiot leczniczy pn. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „MELISA” MAGDALENA KRĘT-WOŹNIEWICZ, MARCIN WOŹNIEWICZ SPÓŁKA JAWNA zs. w Mińsku Mazowieckim.

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 15 czerwca 2022 r., przekazuję Pani Kierownik niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w zakładzie leczniczym udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności

lecniczej. Struktura organizacyjna NZOZ określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym. Pomieszczenia 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 2022 r. poz. 402). 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 placówki zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarek i położnych. Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli podmiot jest zobowiązany na podstawie art. 63 ust. 3, 4 i 6 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974). 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 2020 r. poz. 849, z późn. zm.). Dokumentacja medyczna przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 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 2022.1304).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgodność struktury organizacyjnej zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (dalej rejestr) ze stanem faktycznym. Ustalono, że w kontrolowanej placówce nie funkcjonuje Gabinet ginekologiczno-położniczy – komórka organizacyjna 007 i Pracownia diagnostyki laboratoryjnej – komórka organizacyjna 011, które zostały wpisane do rejestru. Ponadto niezgłoszono do rejestru zmiany danych dotyczącej adresu strony internetowej podmiotu leczniczego – ustalono adres strony internetowej podmiotu leczniczego: www.przychodniamelisa.pl.

Takie działanie stanowi naruszenie art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym podmiot zobowiązany jest zgłaszać zmiany danych do organu rejestrowego w terminie 14 dni od daty powstania zmiany.

Jak ustalono na podstawie treści księgi rejestrowej podmiot dokonał zmiany wpisu w rejestrze obejmującego zakończenie działalności komórek organizacyjnych – Gabinetu ginekologiczno-położniczego i Pracowni diagnostyki laboratoryjnej. Ponadto podmiot zgłosił do organu prowadzącego rejestr adres strony internetowej podmiotu leczniczego.

W związku z powyższym odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

2. Nieprowadzenie dokumentacji zbiorczej w formie *Wykazu pracowni diagnostycznej (Pracowni USG)*, co stanowi naruszenie § 36 ust. 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.
3. Nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Wykazu zabiegów*, który nie zawierał numeru kolejnego pacjenta w wykazie oraz w części wpisów nie zawierał numeru PESEL pacjenta, co jest niezgodne z § 29 pkt 1 i 3 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Panią do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności należy prowadzić *Wykaz pracowni diagnostycznej (Pracowni USG)*, natomiast prowadzona dokumentacja zbiorcza – *Wykaz zabiegów* powinna zawierać dane wymienione w punkcie 3. wystąpienia.

Jednocześnie proszę o poinformowanie Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.80.2022, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia .

z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor

Wydziału Kontroli