



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WK-V.9612.1.172.2022

Warszawa, 13 grudnia 2022 r.

**Pan  
Marek Florczak  
Członek Zarządu  
„Adad” Spółka z o.o.  
ul. Kobielska 6/U24  
04-359 Warszawa**

#### **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 zakładzie leczniczym pn. „Adad” Specjalistyczne Centrum Medyczne, mieszczącym się przy ul. Kobielskiej 6/U24, 04-359 Warszawa (dalej zakład leczniczy), prowadzonym przez podmiot leczniczy pn. „Adad” Spółka z o.o. zs. w Warszawie.

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 7 grudnia 2022 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Pomieszczenia zakładu leczniczego 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 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 zgromadzono dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe aktualnie zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. W kontrolowanym zakładzie leczniczym 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 2022 r. poz. 1876, z późn. zm.). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, do której posiadania okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 63 ust. 3,4 i 5 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 974).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgodność struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze stanem faktycznym. Ustalono, że w placówce nie funkcjonowały następujące komórki organizacyjne: poradnia neurologiczna i dermatologiczna. Takimi działaniami naruszony został art. 107 ust. 1 o działalności leczniczej. Jak ustalono na podstawie księgi rejestrowej, podmiot z dniem 14 listopada 2022 r. zgłosił do organu prowadzącego rejestr zakończenie działalności ww. komórek organizacyjnych. Wobec powyższego odstępuje się od sformułowania zalecenia pokontrolnego w przedmiotowym zakresie.
2. Niezaktualizowanie w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego zapisów dotyczących struktury organizacyjnej, co jest niezgodne z art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej. Nie uwzględniono w regulaminie organizacyjnym komórek organizacyjnych zgłoszonych do rejestru tj. poradni ginekologiczno-położniczej, poradni psychologicznej, pracowni USG oraz punktu pobrań.
3. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację 50 pacjentów, stwierdzając we wszystkich przypadkach brak oświadczenia pacjenta o wyrażeniu zgody na udzielanie informacji (o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych), ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą oraz upoważnieniu do dostępu do dokumentacji. Stanowi to naruszenie § 8 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304, z późn.zm.)

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

1. Zaktualizowania zapisów w regulaminie podmiotu leczniczego dotyczących struktury organizacyjnej.
2. Prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.172.2022, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych w terminie do 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda  
Dyrektor Wydziału Kontroli