



Warszawa, 2 marca 2023 r.

**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WK-V.9612.1.17.2023

**Pan  
XX  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Zakładu  
Opieki Zdrowotnej w Mławie  
ul. Anny Dobrskiej 1  
06-500 Mława**

#### **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 komórce organizacyjnej – 048 Oddział internistyczno-kardiologiczny z odcinkiem udarowym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mławie (dalej Oddział), mieszczących się przy ul. Anny Dobrskiej 1 w Mławie (06-500).

Tematyka kontroli obejmowała badanie zgodności 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 20 lutego 2023 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że kontrolowany Oddział internistyczno-kardiologiczny z odcinkiem udarowym dysponował 50 łózkami, w tym 4 łózkami intensywnego nadzoru

kardiologicznego – jak ustalono na podstawie zapisu w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniach prowadzenia kontroli w Oddziale przebywało od 28 do 34 pacjentów. Podmiot posiadał zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Podmiot leczniczy posiadał regulamin organizacyjny zawierający wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Pracownicy Oddziału – zgodnie z art. 36 ust 1 ustawy o działalności leczniczej – nosili w widocznym miejscu identyfikatory zawierające imię i nazwisko, pełnią funkcję oraz nazwę komórki organizacyjnej. Dla potrzeb kontrolowanego Oddziału zapewniono pomieszczenie specjalnie przeznaczone na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni, 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 podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej oraz pielęgniarskiej. Podmiot posiadał ustalone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, uwzględniające kontrolowany Oddział, opracowane w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm.). Pacjenci kontrolowanej komórki organizacyjnych 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 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 2022 r. poz. 1876, z późn. zm.). Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Oddziale, do którego posiadania i okazania organowi kontroli 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). Dokumentacja

medyczna prowadzona i 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 (Dz. U. z 2022 r. poz. 1304, z późn. zm.).

Przedstawiając powyższe ustalenia pragnę Pana poinformować, że w zakresie stanowiącym przedmiot kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości.

*Z up. Wojewody Mazowieckiego*

Artur Subda

*Dyrektor Wydziału Kontroli*

Do wiadomości:  
**Starostwo Powiatowe w Mławie**  
ul. Reymonta 6  
06-500 Mława