



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 17 maja 2023 r.

WK-V.9612.1.69.2023

**Pan
Michał Mieszkowski
Prezes Zarządu
Centrum Medyczne Medicatrix
Spółka z o.o.
ul. Borowej Góry 10
01-354 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. Centrum Medyczne Medicatrix „Jelonki”, mieszczącym się przy ul. Borowej Góry 10, 01-354 Warszawa, prowadzonym przez podmiot leczniczy pn. Centrum Medyczne Medicatrix 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 11 maja 2023 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w zakładzie leczniczym udzielane były świadczenia zdrowotne w zakresie fizjoterapii, chorób wewnętrznych, otolaryngologii, neurologii, kardiologii, onkologii, gastrologii oraz medycyny pracy. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

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 prawo wykonywania zawodu zatrudnionych lekarzy, pielęgniarki i fizjoterapeutów. W 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 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.).

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 funkcjonowała poradnia alergologiczna. Zgodnie z art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru zobowiązany jest zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.
2. Niespełnienie wymagań określonych w przepisach rozporządzenia 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 szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz. U. z 2022 r. poz. 402), przez sterylizatornię, która nie stanowi ciągu technologicznego obejmującego w kolejności : odcinek (blat) materiałów skażonych, służący do wyładunku i przygotowania do mycia i dezynfekcji wstępnej lub zasadniczej, odcinek maszynowego mycia lub ręcznego mycia i dezynfekcji obejmujący urządzenie myjąco–dezynfekcyjne lub zlew 2–komorowy, odcinek (blat) materiałów sterylnych, sterylizator parowy

lub niskotemperaturowy, stanowisko higieny rak zorganizowane poza blatem roboczym. Ponadto rozwiązania przestrzenne sterylizatorni nie zapewniają na każdym etapie technologicznym jednokierunkowego ruchu materiałów od punktu przyjęcia materiału skażonego do punktu wydania materiału sterylonego, co jest niezgodne z pkt 10 i 11 załącznika nr 2 do ww. rozporządzenia.

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

1. Dostosowania sterylizatorni do wymagań określonych w przepisach rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – w terminie do 30 września 2023 r.
2. Zgłoszenie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą zmiany dotyczącej niefunkcjonującej poradni alergologicznej – w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.69.2023, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

Z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli