



## WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 8 maja 2024 r.

WK-V.9612.1.49.2024

**Pani**  
**Marzena Małek**  
**Prezes Zarządu**  
**Powiatowe Centrum Zdrowia Spółka z o.o.**  
**ul. Stefana Batorego 44**  
**05-400 Otwock**

### 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 2023 r. poz. 991, z późn. zm.), przeprowadzona została kontrola problemowa w komórce organizacyjnej – 001 Oddziale pediatrycznym Szpitala Powiatowego (dalej Oddział), mieszczącej się przy ul. Stefana Batorego 44 w Otwocku (05-400).

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 9 kwietnia 2024 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że kontrolowany Oddział pediatryczny dysponował 15 łózkami – jak ustalono na podstawie zapisu w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniach prowadzenia kontroli w Oddziale przebywało 13 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. Regulamin organizacyjny podmiotu zawierał 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. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. Podmiot posiadał ustalone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, uwzględniające kontrolowany Oddział w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.). Pacjenci kontrolowanej komórki organizacyjnej zostali zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2024 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2024 r. poz. 513). 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 2024 r. poz. 581). Podmiot leczniczy dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Oddziale, 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, z późn. zm.). 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 niespełnienie wymogu określonego 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) w zakresie braku rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę, zapewniającego co najmniej 12-godzinny jej zapas, co stanowi naruszenie § 41 ww. rozporządzenia<sup>1</sup>.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Panią do podjęcia działań w celu wyeliminowania stwierdzonej w trakcie kontroli nieprawidłowości, a mianowicie zapewnienia w budynku Szpitala rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę zapewniającego

---

<sup>1</sup> W wyniku kontroli przeprowadzonej w dniach 19-22 lutego 2019 r. w Oddziałach: ginekologiczno-położniczym i neonatologicznym stwierdzono niezapewnienie w budynku Szpitala rezerwowego źródła zaopatrzenia szpitala w wodę zapewniającego co najmniej jej 12-godzinny zapas. Aktualny termin usunięcia nieprawidłowości wyznaczony został na 31 grudnia 2025 r.

co najmniej jej 12 godzinny zapas. Zalecenie należy zrealizować w terminie do dnia 31 grudnia 2025 r.

Jednocześnie zobowiązuję Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.49.2024, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego

*Artur Subda*  
*Dyrektor Wydziału Kontroli*