



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 31 października 2024 r.

WK-V.9612.1.136.2024

Pan

XXX XXX

**ZESPÓŁ LEKARZY SPECJALISTÓW
MEDICA GAŁCZYŃSKI I WSPÓLNICY
SPÓŁKA KOMANDYTOWA**

ul. Brzeska 131

08-110 Siedlce

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 2024 r. poz. 799) przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. ZESPÓŁ CHIRURGII JEDNEGO DNIA MEDICA (dalej MEDICA), mieszczącym się przy ul. Brzeskiej 131 w Siedlcach (08-110).

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 października 2024 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w zakładzie leczniczym udzielane były świadczenia zdrowotne o charakterze leczenia stacjonarnego jednego dnia. Zespół chirurgii jednego dnia dysponował 4 łózkami, w tym 1 łóżkiem intensywnej opieki medycznej i 3 miejscami pobytu dziennego – jak ustalono na podstawie księgi rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniu 24 września 2024 r. w Zespole chirurgii jednego dnia ze świadczeń zdrowotnych skorzystało

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie
00-950 Warszawa, Plac Bankowy 3/5, tel.: (+48) 22 695 69 95, Elektroniczna Skrzynka Podawcza ePUAP: /t6j4ljd68r/skrytka
www.gov.pl/web/uw-mazowiecki

Administratorem danych osobowych jest Wojewoda Mazowiecki. Dane przetwarzane są w celu realizacji czynności urzędowych. Masz prawo do dostępu, sprostowania, ograniczenia przetwarzania danych. Więcej informacji znajdziesz na stronie www.gov.pl/web/uw-mazowiecki w zakładce ochrona danych osobowych.

15 pacjentów. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Struktura organizacyjna zakładu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. 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 zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. Podmiot leczniczy 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, z późn. zm.). Pracownicy kontrolowanego zakładu leczniczego zgodnie z art. 36 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej nosili w widocznym miejscu identyfikatory zawierające imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję. 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). 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 2024 r. poz. 798).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niedokonywanie przy wypisywaniu pacjenta ze szpitala adnotacji o sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce pacjenta ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w dokumentacji medycznej, co jest niezgodne z § 7 ust. 3 rozporządzenia 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).

Podczas kontroli przyjęto pismo podmiotu leczniczego informujące o dokonywaniu od dnia kontroli wpisu w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta o sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego pacjenta umieszczonego na opasce ze znakiem umieszczonym w dokumentacji medycznej pacjenta. W związku z powyższym odstąpiono od wydania zalecenia.

2. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 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 brudownik, którego nie wyposażono w płuczkę dezynfektor lub urządzenie do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, co stanowi naruszenie norm ustalonych w punkcie 5 części II załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana do dostosowania pomieszczeń kontrolowanego zakładu leczniczego do wymogów rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie ww. niezgodności - w terminie 3 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.136.2024, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Lesław Kuczyński
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli