



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WK-S.9612.1.19.2015

Warszawa, 20 sierpnia 2015 r.

**Pan  
Robert Gajda  
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
SAN-MEDICA s.c.  
ul. Szkolna 6  
05-317 Jeruzal**

### **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 2015 r., poz. 618, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej SAN-MEDICA s.c. (dalej NZOZ), mieszczącym się przy ul. Szkolnej 6 w Jeruzalu.

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 czerwca 2015 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

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. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy ustalone w art. 24 ww. ustawy. W dokumentacji NZOZ zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza, pielęgniarki oraz położnej. W kontrolowanej placówce umieszczono również 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 2012 r., poz. 159, z późn. zm.). Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną

aparatu EKG firmy Aspel wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń medycznych, do której posiadania i okazania organowi kontroli jest zobowiązany na podstawie art. 90 ust. 6, 7 i 9 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 876).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niezgodność struktury organizacyjnej przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego zgłoszonej do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz określonej w regulaminie organizacyjnym – ze stanem faktycznym. W placówce nie funkcjonowała poradnia stomatologiczna oraz poradnia protetyki stomatologicznej. Takim działaniem naruszony został art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Niespełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 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 2012 r., poz. 739) przez:
  - a) dwa pomieszczenia higieniczno-sanitarne dla pacjentów oraz jedno dla personelu, które nie zostały wyposażone w pojemniki z ręcznikami jednorazowego użycia, o których mowa w definicji pomieszczenia higieniczno-sanitarnego ustalonej w § 2 pkt 4 ww. rozporządzenia,
  - b) pomieszczenia przeznaczone do udzielania świadczeń zdrowotnych (z wyjątkiem punktu szczepień), w których połączenia ścian z podłogami nie zostały wykonane w sposób umożliwiający mycie i dezynfekcję, co stanowi naruszenie § 29 ust. 2 ww. rozporządzenia.

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

1. Zgłoszenia do organu prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą zmian powstałych po dniu uzyskania wpisu do rejestru, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

W tym miejscu pragnę zwrócić uwagę na treść art. 107 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, który stanowi, że w przypadku niezgłoszenia zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od ich powstania, organ prowadzący rejestr może, w drodze decyzji administracyjnej, nałożyć na podmiot wykonujący działalność leczniczą karę pieniężną. Decyzji nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

2. Dostosowania pomieszczeń NZOZ do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie niezgodności wymienionych w punkcie 2. wystąpienia pokontrolnego – w terminie 3 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia.
3. Zaktualizowania zapisów regulaminu organizacyjnego w zakresie struktury organizacyjnej kontrolowanego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

Zalecenie należy przyjąć do realizacji niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-S.9612.1.19.2015, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. WOJEWODY MAZOWICKIEGO

*Joanna Zych*  
Zastępca Dyrektora  
Wydziału Kontroli