



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

Warszawa, 28 lipca 2015 r.

WK-C.9612.1.18.2015

**Pani  
Jolanta Anna Mikołajewska  
Niepubliczny Zakład Opieki  
Zdrowotnej  $\beta$ -ESKULAP  
Beata Mikołajewska  
Jolanta Mikołajewska  
Spółka jawna  
ul. Grunwaldzka 11A  
09-100 Płońsk**

## **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), przeprowadzona została kontrola problemowa w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej  $\beta$ -ESKULAP (dalej NZOZ), mieszczącym się przy ul. Grunwaldzkiej 11A w Płońsku.

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 28 maja 2015 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna kontrolowanego przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym

oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Pomieszczenia kontrolowanej placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739). 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. W dokumentacji NZOZ zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry pielęgniarskiej. 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.). Indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej – Dz. U. 2014, poz. 177, z późn. zm.).

W wyniku kontroli ustalono, że w NZOZ nie była prowadzona *Księga przyjęć*. Takim działaniem naruszony został wymóg ustalony w § 40 pkt 3 lit. a rozporządzenia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Panią do prowadzenia *Księgi przyjęć* oraz do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem pisma WK-C.9612.1.18.2015, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego, niezwłocznie po otrzymaniu wystąpienia.

z up. Wojewody Mazowieckiego  
*Edyta Ostrowska*  
Dyrektor Wydziału Kontroli