WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 21 sierpnia 2017 r.

WK-II.9612.1.107.2017

Pani
Danuta Urszula Dyjas -Walczak
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Skrzynnie
Plac 1000 – lecia 2
26-432 Wieniawa

W Y S T Ą P I E N I E P O K O N T R O L N E

Na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (dalej ustawa o działalności leczniczej – Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Skrzynnie (SPZOZ w Skrzynnie), mieszczącym się przy Placu. 1000 – lecia 2. 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 20 lipca 2017 r., przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna kontrolowanego zakładu leczniczego była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. 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 SPZOZ w Skrzynnie zgromadzono dokumenty

potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionej kadry lekarskiej, pielęgniarskiej i położnej. Podmiot dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego 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 2017 r. poz. 211 z póź. zm.) . 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 2017 r. poz. 1318). Dokumentacja medyczna prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Niespełnienie wymogów określonych w przepisach rozporządzenia 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 wymagań dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą – Dz.U. z 2012 r., poz. 739) przez gabinet badań ginekologicznych, który nie został bezpośrednio połączony z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym. Działanie takie stanowi naruszenie norm ustalonych w ust. 5 załącznika nr 2 do ww. rozporządzenia.
2. Nieustalenie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w SPZOZ w Skrzynnie, do których określenia jest zobowiązany kierownik podmiotu na podstawie art. 50 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
3. Nieustalenie regulaminu organizacyjnego, co stanowi naruszenie art. 23 ustawy o działalności leczniczej.

   W dniu 21 lipca 2017 r. do Wydziału Kontroli został przesłany regulamin organizacyjny SPZOZ w Skrzynnie. W związku z powyższym odstąpiono od sformułowania zalecenia pokontrolnego.

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

1. Zapewnienia bezpośredniego połączenia gabinetu ginekologicznego, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym, zgodnie z wymogami

określonymi w rozporządzeniu w sprawie wymagań dla pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

2. Ustalenia oraz wdrożenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, zgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r., w sprawie sposobu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz.1545).

   Zalecenia określone w punktach 1. i 2. należy zrealizować w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Ponadto pragnę zwrócić uwagę Pani Dyrektor, że umowa o pracę zawarta pomiędzy Wójtem Gminy w Wieniawie a Dyrektorem SPZOZ udzielającym jednocześnie świadczeń zdrowotnych w podmiocie nie określa takiej możliwości. Wymóg zawarcia w umowie zapisów określających warunki udzielania świadczeń, w tym wymiar czasu pracy wynika z art. 47 ust.1 ustawy o działalności leczniczej.

Jednocześnie zobowiązuję Panią Dyrektor do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-II.9612.107.2017 o sposobie realizacji zaleceń i wykorzystania wniosku pokontrolnego.

z up. Wojewody Mazowieckiego
Paweł Błasiak
Zastępca Dyrektora
Wydziału Kontroli

Do wiadomości:

Urząd Gminy w Wieniawie
Wójt Gminy Wieniawa
Krzysztof Sobczak
ul. Kochanowskiego 88
26-432 Wieniawa