



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 30 grudnia 2024 r.

WK-V.9612.1.183.2024

Pan
Piotr Banasiak
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Lecznictwa Otwartego
w Karczewie
ul. Otwocka 28
05-480 Karczew

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 jednostce organizacyjnej 03 pn. Przychodnia Rejonowa w Karczewie, mieszczącej się przy ul. Otwockiej 28, 05-480 Karczew, prowadzonej przez podmiot leczniczy pn. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Lecznictwa Otwartego w Karczewie (dalej SPZZLO).

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 19 grudnia 2024 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w zakładzie leczniczym wykonywana była działalność lecznicza w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej. Struktura organizacyjna kontrolowanej jednostki organizacyjnej 03 – Przychodnia Rejonowa w Karczewie określona w regulaminie organizacyjnym podmiotu leczniczego była zgodna ze stanem faktycznym oraz danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. 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. Pomieszczenia placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium 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 dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy, pielęgniarek i położnych. Ustalono również, że opracowane i wdrożone dla kontrolowanej jednostki organizacyjnej 03 minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych uwzględniały jej specyfikę oraz zostały określone zgodnie z zasadami ustalonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2012 r. poz. 1545). Podmiot 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 2024 r. poz. 1620, z późn. 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 2024 r. poz. 581). Dokumentacja medyczna 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 (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej – Dz. U. z 2024 r. poz. 798).

W wyniku kontroli stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Brak w zawartej pomiędzy Burmistrzem Karczewa a Dyrektorem SPZZLO umowie o pracę zapisów określających warunki udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym wymiaru czasu pracy, co jest niezgodne z art. 47 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
2. Brak pisemnej zgody podmiotu tworzącego na inne zatrudnienie Dyrektora, co jest niezgodne z art. 47 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.
3. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzono dokumentację 50 pacjentów, stwierdzając we wszystkich przypadkach brak kodu resortowego stanowiącego część VII systemów resortowych kodów identyfikacyjnych komórki organizacyjnej, co stanowi naruszenie § 10 pkt 1 lit. e rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

W dniu 13 grudnia 2024 r. podmiot leczniczy przesłał kopię porozumienia zawartego pomiędzy Burmistrzem Karczewa a Dyrektorem SPZZLO, dot. warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez Dyrektora (wymiaru czasu pracy) oraz kopię Zarządzenia Burmistrza Karczewa Nr 194/2024 z dnia 13 grudnia 2024 r. w sprawie wyrażenia zgody Dyrektorowi Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Lecznictwa Otwartego w Karczewie na udzielanie świadczeń lekarskich poza miejscem zatrudnienia.

W dniu 17 grudnia 2024 r. podmiot leczniczy poinformował o wprowadzanych przez dostawcę oprogramowania zmianach w dokumentacji medycznej.

Wobec powyższego odstępuje się od sformułowania zaleceń pokontrolnych.

Z up. Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli