



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 27 grudnia 2024 r.

WK-V.9612.1.175.2024

Panie

XXXX

Warszawski Ośrodek Psychoterapii

i Psychiatrii Spółka z o.o.

ul. Wiertnicza 135A

02-952 Warszawa

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. Warszawski Ośrodek Psychoterapii i Psychiatrii, mieszczącym się przy ul. Wiertniczej 135A w Warszawie (02-952).

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego w dniach prowadzenia kontroli.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 4 grudnia 2024 r., przekazuję Paniom niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w kontrolowanym zakładzie leczniczym wykonywana była działalność lecznicza w rodzaju świadczeń zdrowotnych z zakresu poradni zdrowia psychicznego i poradni psychologicznej dla dorosłych i dzieci. Struktura organizacyjna zakładu leczniczego była zgodna z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Podmiot leczniczy posiadał umowę ubezpieczenia odpowiedzialności

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.

cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy. 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. Nieokazanie zgody właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego na usytuowanie pomieszczeń poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku pomieszczeń o charakterze terapeutycznym, w których prowadzona była terapia dzieci. Działanie takie stanowi naruszenie § 14 ust. 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 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).
2. Niespełnienie wymogów określonych w przepisach rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą przez gabinety badań nr 1 i 2, które usytuowane są na poziomie parteru oraz gabinet badań nr 6 znajdujący się na poziomie pierwszego piętra. Gabinety nie zostały wyposażone w umywalki z baterią ciepłej i zimnej wody, dozowniki z mydłem w płynie, dozowniki ze środkiem dezynfekcyjnym oraz pojemniki z ręcznikami jednorazowego użycia i na zużyte ręczniki, co stanowi naruszenie § 37 ust. 1 ww. rozporządzenia.
3. Nieustalenie regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego, co jest niezgodne z art. 23 ustawy o działalności leczniczej.

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

1. Przesłania do Wydziału Kontroli Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie poświadczonej za zgodność z oryginałem kopii zgody właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego na zlokalizowanie pomieszczeń wymienionych w punkcie 1. wystąpienia poniżej poziomu terenu urządzonego przy budynku, zgodnie z § 14 ust. 5 rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
2. Wyposażenia oraz dostosowania pomieszczeń w zakresie niezgodności wymienionych w punkcie 2. wystąpienia, w szczególności gabinety badań należy wyposażyć w umywalki z baterią ciepłej i zimnej wody, dozowniki z mydłem w płynie, dozowniki ze środkiem dezynfekcyjnym oraz pojemniki z ręcznikami jednorazowego użycia i na zużyte ręczniki.
3. Opracowania regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego w szczególności ustalonej w art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

Zalecenia określone w punktach 1. i 2. należy zrealizować w terminie 3 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia.

Zalecenie określone w punkcie 3. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie zobowiązuje Panie do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z powołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.175.2024, o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

z up. Wojewody Mazowieckiego

Lesław Kuczyński
Zastępca Dyrektora Wydziału Kontroli