



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 07 maja 2025 r.

WK-V.9612.1.51.2025

Pan

Stanisław Kwiatkowski

Dyrektor

Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Płocku

ul. Medyczna 19

07-400 Płock

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 2025 r. poz. 450), przeprowadzona została kontrola problemowa w Klinicznym oddziale reumatologicznym (dalej Oddział) – komórce organizacyjnej 018 Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Płocku (dalej Wojewódzki Szpital Zespołowy), mieszczącym się przy ul. Medycznej 19 w Płocku.

Tematyka kontroli obejmowała zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej. Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od 1 marca 2025 r. do dnia zakończenia kontroli. W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 29 kwietnia 2025 r., przekazuję Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że kontrolowany Oddział dysponował 22 łózkami – jak ustalono na podstawie zapisu w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniu 3 kwietnia 2025 r. w Oddziale przebywało 16 pacjentów. Pacjenci zostali zaopatrzeni w znaki identyfikacyjne, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2024 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. z 2024 r. poz. 513). Pracownicy Oddziału nosili w widocznym miejscu identyfikatory zawierające imię i nazwisko, pełnią funkcję oraz nazwę podmiotu leczniczego, zgodnie z art. 36 ust 1 ustawy o działalności leczniczej. Dla potrzeb Oddziału zapewniono pomieszczenie specjalnie przeznaczone



Kontakt:

telefon: (+48) 22 695 69 95

adres e-mail: info@mazowieckie.pl

strona [www: www.gov.pl/web/uw-mazowiecki](http://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki)

Adresy do doręczeń:

plac Bankowy 3/5, 00-950 Warszawa

ePUAP: [/t6j4lj4d68r/skrytka](https://t6j4lj4d68r/skrytka)

e-doręczenia: AE:PL-96129-72086-CJUVW-29

na przechowywanie zwłok osoby zmarłej w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem ich do chłodni, zgodnie z § 3 ust. 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. z 2012 r. poz. 420).

W dokumentacji Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. 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). Wojewódzki Szpital Zespolony dysponował dokumentacją potwierdzającą sprawność techniczną aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych w kontrolowanym Oddziale, 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.). Podmiot leczniczy zawarł umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust.1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Wojewódzki Szpital Zespolony posiadał regulamin organizacyjny zawierający wszystkie elementy wskazane w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Dokumentacja medyczna w Oddziale prowadzona i przechowywana była zgodnie z normami ustalonymi w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz 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 nieprawidłowość dotyczącą niespełnienia wymogów określonych w rozporządzeniu 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) poprzez brak pomieszczenia porządkowego, co stanowi naruszenie wymagań ustalonych w § 25 ust. 3 ww. rozporządzenia. Wskazana nieprawidłowość została ujęta w Decyzji Nr 27/2024, znak pisma: PPIS/EPN-4081/18/KJ/14765/2018/2021/2024 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Płocku z dnia 31.12.2024 r. przedłużającej termin realizacji zalecenia do dnia 31 grudnia 2026 r.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana Dyrektora do podjęcia działań mających na celu wyeliminowanie stwierdzonej w trakcie kontroli nieprawidłowości poprzez dostosowanie Oddziału do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu

wykonującego działalność leczniczą – w terminie do 31 grudnia 2026 r.

W wyniku analizy stosowania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek stwierdzono, że brakuje 1 etatu pielęgniarskiego w kontrolowanym Oddziale. W celu zapewnienia ciągłości procesu leczniczego i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów należy dążyć do dostosowania zatrudnienia pielęgniarek w Oddziale do minimalnej liczby równoważników etatowych ustalonej na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.).

Ponadto ustalono, że dokumentacja medyczna prowadzona była jednocześnie w postaci papierowej i elektronicznej, co jest niezgodne z § 1 ust. 3 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej. Wobec powyższego należy dążyć do prowadzenia dokumentacji medycznej jedynie w formie elektronicznej, zgodnie z § 1 ust. 1 ww. rozporządzenia.

Jednocześnie zobowiązuję Pana Dyrektora do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma WK-V.9612.1.51.2025, o sposobie realizacji zalecenia i wykorzystania wniosków pokontrolnych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Wojewody Mazowieckiego
Artur Subda
Dyrektor Wydziału Kontroli
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Do wiadomości:
Urząd Marszałkowski
Województwa Mazowieckiego
ul. Jagiellońska 26
03-719 Warszawa