



WOJEWODA MAZOWIECKI

Warszawa, 28 maja 2025 r.

WK-V.9612.1.45.2025

Pani

XXXX XXXXX

Prezes Zarządu

Provita Poliklinika

Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

ul. Bagatela 10 lok. 5

00-585 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 2025 r. poz. 450), przeprowadzona została kontrola problemowa w zakładzie leczniczym pn. Provita 001, mieszczącym się przy ul. Baboszewskiej 1 lok. 2U4 w Warszawie (02-647), prowadzonym przez podmiot leczniczy pn. Provita Poliklinika Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zs. przy ul. Bagatela 10 lok. 5 w Warszawie (00-585).

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 12 maja 2025 r., przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że w zakładzie leczniczym udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w ramach badań klinicznych. 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. Podczas czynności kontrolnych okazano poświadczony za zgodność z oryginałem wydruki z Centralnego Rejestru Lekarzy Naczelnej Izby Lekarskiej dokumentów potwierdzających prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy oraz zweryfikowano prawa wykonywania zawodu 3 pielęgniarek



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: [/t6j4ljd68r/skrytka](https://p12.gov.pl/tytu14jd68r/skrytka)

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

w Centralnym Rejestrze Pielęgniarek i Położnych Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych. 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 (dalej ustawa 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. Niezgłoszenie do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą adresu strony internetowej podmiotu leczniczego: www.provitapoliklinika.pl. Takie działania stanowi naruszenie art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym podmiot wykonujący działalność leczniczą, jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.
2. Niezgodność zapisu w zakresie struktury organizacyjnej zakładu leczniczego określonego w regulaminie organizacyjnym ze stanem faktycznym oraz danymi zgłoszonymi do rejestru - w regulaminie brak wpisanych komórek organizacyjnych tj. poradni urologicznej oraz poradni chorób zakaźnych, co jest niezgodne z art. 24 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej.
3. Niespełnienie 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) – brak pomieszczenia higieniczno-sanitarnego bezpośrednio połączonego z gabinetem, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne w dziedzinie urologii, co jest niezgodne z pkt 5 załącznika nr 2 do ww. rozporządzenia.
4. Niewypełnienie obowiązku ustalonego w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej, dotyczącego podania do wiadomości pacjentów w miejscu udzielania świadczeń aktualnych informacji dotyczących zakresu udzielanych świadczeń, wysokości opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.
5. Nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentację 50 pacjentów, stwierdzając w 18 przypadkach brak adresu miejsca zamieszkania pacjenta, co stanowi naruszenie art. 25 ust.1 pkt 1 lit. d ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

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

1. Zgłoszenia do organu prowadzącego rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zmiany powstałej po dniu uzyskania wpisu do rejestru, w zakresie adresu wykorzystywanej przez podmiot leczniczy strony internetowej.
2. Uaktualnienia zapisów regulaminu organizacyjnego, zgodnie ze stanem faktycznym oraz danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
3. Dostosowania pomieszczeń podmiotu leczniczego do wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w zakresie niezgodności wymienionej w punkcie 3. wystąpienia.
4. Podania do wiadomości pacjentów przez ich wywieszenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych aktualnych informacji o wysokości pobieranych opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością, zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej.
5. Prowadzenia indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności dokumentacja indywidualna pacjentów powinna zawierać dane wymienione w punkcie 5. wystąpienia.

Zalecenia określone w punktach 1., 2., 4., 5. należy zrealizować w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Zalecenie określone w punkcie 3. należy zrealizować w terminie 6 miesięcy od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Pragnę również zwrócić Pani uwagę, że nazwa zakładu leczniczego zawarta na pieczęci, jest niezgodna z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Jednocześnie zobowiązuje Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma: WK-V.9612.1.45.2025, o sposobie realizacji zaleceń i wniosku pokontrolnego.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Wojewody Mazowieckiego

Artur Subda

Dyrektor Wydziału Kontroli

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/