



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WZ-VI.9612.1.9.2018

Warszawa, 30 kwietnia 2018 r.

**Pani  
Jolanta Mioduszevska-Buczek  
NZOZ MED-JOL  
ul. Przyborowie 15 C  
05-530 Czersk**

#### **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 2018 r. poz. 160, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola doraźna w zakładzie leczniczym pn. NZOZ Uzależnienia MED-JOL (dalej NZOZ), mieszczącym się przy ul. Przyborowie 15C, w Czersku.

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 9 kwietnia 2018 r. przekazuję Pani niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna kontrolowanego zakładu leczniczego określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Pomieszczenia placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

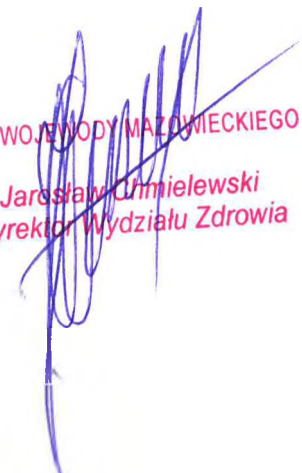
(Dz. U. z 2012 r. poz. 739). Podmiot posiadał zawartą umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z obowiązkiem ustalonym w art. 25 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. W dokumentacji kontrolowanego zakładu zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionego lekarza, kadry pielęgniarskiej, oraz terapeutów prowadzących zajęcia z osobami uzależnionymi. 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 z późn. zm.). Kierownik NZOZ wypełniał kryteria określone w § 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz.U. z 2012 r. poz. 734). Dokumentacja medyczna 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 (dalej rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej - Dz. U. z 2015 r. poz. 2069). W trakcie kontroli ustalono, że zakład leczniczy udzielał ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych w zakresie leczenia uzależnień oraz prowadził profilaktykę uzależnień od alkoholu i substancji psychoaktywnych. Opiekę medyczną nad osobami uzależnionymi sprawował lekarz – specjalista z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii oraz dwie pielęgniarki. Terapia prowadzona była przez dwóch instruktorów terapii uzależnień. W placówce prowadzone były działania w zakresie promocji zdrowia, obejmujące profilaktykę antyalkoholową i przeciwdziałanie przemocy.

W wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. Sprawdzone dokumentacje medyczną 50 pacjentów, stwierdzając w 42 przypadkach brak oświadczenia pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, oraz oświadczenie pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo adnotacji o niezłożeniu ww. oświadczeń, co jest niezgodne

z § 8 ust. 1 pkt. 1 i 2 oraz ust. 3 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Panią do prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej, zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Jednocześnie zobowiązuję Panią do poinformowania Wojewody Mazowieckiego z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.9.2018, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

  
z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO  
Jarosław Urmielewski  
Dyrektor Wydziału Zdrowia