



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

WZ-VI.9612.1.109.2019

Warszawa, 25 lipca 2019 r.

**Pan  
Adam Nyk  
Poradnia Profilaktyki, Leczenia  
i Terapii Uzależnień  
ul. Hoża 57  
00-681 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 2018 r. poz. 2190, z późn. zm.) przeprowadzona została kontrola problemowa w jednostce organizacyjnej – Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień ul. Hoża 57, 00-681 Warszawa.

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 6 czerwca 2019 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

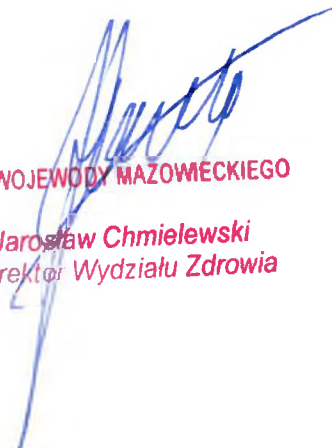
W trakcie kontroli ustalono, że struktura organizacyjna kontrolowanej jednostki określona w regulaminie organizacyjnym była zgodna ze stanem faktycznym oraz z danymi zgłoszonymi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Regulamin organizacyjny zawierał wszystkie elementy określone w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Pomieszczenia placówki spełniały wymagania ogólne oraz szczegółowe określone dla ambulatorium w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

(Dz. U. z 2019 r. poz. 595). W kontrolowanym zakładzie udzielane były świadczenia zdrowotne w rodzaju specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego w zakresie leczenia uzależnień, w tym leczenia dzieci. 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. W dokumentacji podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu lekarza oraz kwalifikacje zawodowe terapeutów udzielających świadczeń zdrowotnych. 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 2019 r. poz. 1127). 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 wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowe prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej – *Księga przyjęć* placówki nie zawierała numeru PESEL pacjenta oraz adresu miejsca zamieszkania pacjenta, rodzaju udzielonego świadczenia zdrowotnego, imienia i nazwiska oraz podpisu osoby dokonującej wpisu, co stanowi naruszenie § 43 pkt 4, 6 i 7 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Przedstawiając powyższe ustalenia zobowiązuję Pana do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z normami ustalonymi w rozporządzeniu w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego z powołaniem znaku pisma WZ-VI.9612.1.109.2019, o sposobie realizacji zalecenia pokontrolnego w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia.

  
z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO  
Jarosław Chmielewski  
Dyrektor Wydziału Zdrowia