



**WOJEWODA MAZOWIECKI**

Warszawa, 3 lipca 2024 r.

WK-V.9612.1.75.2024

**Pan**

**Jerzy Wielgolewski**

**Dyrektor**

**Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki**

**Zdrowotnej – Zespół Zakładów**

**ul. Wincentego Witosa 2**

**06-200 Maków Mazowiecki**

## **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 Oddziale chirurgii ogólnej (dalej Oddział) – komórce organizacyjnej 008 Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Zespół Zakładów (dalej Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej), zlokalizowanej przy ul. Wincentego Witosa 2 w Makowie Mazowieckim.

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

Kontrolą objęto badanie stanu faktycznego od 1 kwietnia 2024 r. do dnia zakończenia kontroli.

W związku z kontrolą, której szczegółowe wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym bez zastrzeżeń w dniu 27 czerwca 2024 r., przekazuję Panu niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W trakcie kontroli stwierdzono, że kontrolowany Oddział chirurgii ogólnej dysponował 23 łózkami, w tym 2 łózkami intensywnej opieki medycznej – jak ustalono na podstawie zapisu w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego. W dniu 28 maja 2024 r. w Oddziale przebywało 15 pacjentów. Pacjenci kontrolowanego Oddziału zostali zaopatrzeni w znaki

Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie  
00-950 Warszawa, Plac Bankowy 3/5, tel.: (+48) 22 695 69 95, Elektroniczna Skrzynka Podawcza ePUAP: /t6j4jd68r/skrytka  
[www.gov.pl/web/uw-mazowiecki](http://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](http://www.gov.pl/web/uw-mazowiecki) w zakładce ochrona danych osobowych.

identyfikacyjne, zgodnie z wymogiem określonym w art. 36 ustawy o działalności leczniczej. 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. Pomieszczenia Oddziału, w szczególności pokoje łóżkowe pacjentów, gabinety zabiegowe i lekarskie oraz pomieszczenia higieniczno-sanitarne, spełniały wymagania określone 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 2022 r. poz. 402). Dla potrzeb kontrolowanego Oddziału zapewniono pomieszczenie specjalnie przeznaczone 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 podmiotu leczniczego zgromadzono dokumenty potwierdzające prawo wykonywania zawodu aktualnie zatrudnionych lekarzy i pielęgniarek. Podmiot posiadał ustalone minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, uwzględniające kontrolowany Oddział chirurgii ogólnej, w oparciu o przepisy 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.). W kwietniu 2024 r. w Oddziale opiekę pielęgniarską zabezpieczało 18 pielęgniarek w łącznym wymiarze czasu pracy odpowiadającym 16,5 etatom. 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). Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 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 2022 r. poz. 974, 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. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej posiadał regulamin organizacyjny zawierający wszystkie elementy wskazane w art. 24 ustawy o działalności leczniczej. 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 nieprawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej. Sprawdzono dokumentację medyczną 50 pacjentów, stwierdzając:

1. we wszystkich przypadkach brak numerowania stron dokumentacji, strony dokumentacji nie stanowiły chronologicznie uporządkowanej całości, co jest niezgodne z § 6 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej,
2. w 14 przypadkach brak imienia lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych, tytułu zawodowego oraz numeru prawa wykonywania zawodu, co stanowi naruszenie § 10 pkt 3 lit. a, b i c rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej

Ponadto 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.

Przedstawiając powyższe ustalenia, zobowiązuję Pana do usunięcia stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości, tj. do prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami rozporządzeniem w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej, w szczególności indywidualna dokumentacja medyczna pacjentów powinna zawierać wyżej wymienione dane.

Ponadto należy dążyć do prowadzenia dokumentacji medycznej jedynie w formie elektronicznej, zgodnie z § 1 ust. 1 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej.

Jednocześnie zobowiązuję Pana do poinformowania Wojewody Mazowieckiego, z przywołaniem znaku pisma: WK-V.9612.1.75.2024, o sposobie realizacji zalecenia i wniosku pokontrolnego, w terminie 14 dni od daty otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

z up. WOJEWODY MAZOWIECKIEGO

Artur Subda  
Dyrektor Wydziału Kontroli

Do wiadomości:

**Starostwo Powiatowe w Makowie Mazowieckim**  
ul. Rynek 1  
06-200 Maków Mazowiecki