



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 25 sierpnia 2022 r.

ZP-ZPSM.9612.15.2022.BP

Pan
Przemysław Maruszczak
ul. Tadeusza Kościuszki 9/1
59-400 Jawor

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”, § 14.1 Zarządzenia nr 168 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 9 czerwca 2022 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 278 z dnia i nr 279 z dnia 7 lipca 2022 r., zespół kontrolerów w składzie:

- Bogusława Pawlica – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przewodnicząca zespołu kontrolerów,
- Sylwia Kitajewska – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler,

przeprowadził w dniu 1 sierpnia 2022 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. PORADNIA SPECJALISTYCZNA „SALUS” Przemysław Maruszczak, ul. Kościuszki 9/1, 59-400 Jawor, prowadzącego zakład leczniczy pn. PORADNIA SPECJALISTYCZNA „SALUS”, ul. Tadeusza Kościuszki 9, 59-400 Jawor.

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie zgodności funkcjonowania zakładu leczniczego pod nazwą PORADNIA SPECJALISTYCZNA „SALUS”, ul. Tadeusza Kościuszki 9, 59-400 Jawor z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 29 czerwca 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2022 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2021 r. do dnia rozpoczęcia bezpośrednich czynności kontrolnych. W kontrolowanym zakładzie leczniczym udzielane są świadczenia w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją zadań w kontrolowanym zakresie był Pan Przemysław Maruszczak – Kierownik podmiotu leczniczego. W związku z przeprowadzoną kontrolą, szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: ZP-ZPSM.9612.15.2022.BP, podpisanym i przekazanym do organu kontrolującego w dniu 16 sierpnia 2022 r. bez wniesienia zastrzeżeń.

W związku z przedmiotową kontrolą przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. Oceny dokonano z uwzględnieniem kryterium legalności, celowości i rzetelności. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny szczegółowe:

1. Posiadanie tytułu prawnego do lokalu, w którym realizowane są świadczenia zdrowotne oceniono pozytywnie.
2. Spełnienie wymagań fachowych i sanitarnych pomieszczeń podmiotu leczniczego oraz posiadanie dokumentów potwierdzających spełnienie powyższego oceniono pozytywnie.
3. Spełnienie przez podmiot wymogu posiadania dokumentów potwierdzających sprawność techniczną sprzętu medycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Kontrolowany przedłożył wskazane przez kontrolujących na podstawie przesłanego wykazu, dokumenty dotyczące sprawności użytkowanego sprzętu medycznego. Udostępniona kontrolującym dokumentacja techniczna nie zawierała wpisów o przeprowadzeniu przeglądów technicznych, wzorcowań lub legalizacji w okresie objętym kontrolą.

Powyższe stwierdzono w odniesieniu do Anoskopu nr ser. 1123424 typ E-18.098 rok produkcji 2007 Heine Niemcy, Aparatu elektrochirurgicznego nr ser. 12542 typ ES 120 rok produkcji 2007 EMED Opacz, Ultrasonografu nr ser. 002245 typ SONOCOM W/N 32 rok produkcji 2003 MEDICOM Bielsko Biała oraz autoklawu medycznego K1.B z drukarką typ Lafomed Mona LLD 18L+ P nr ser. 180008884 rok produkcji

2018. Stwierdzone nieprawidłowości stanowią naruszenie art. 17 ust. 1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej, w powiązaniu z art. 63 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, zgodnie z którym świadczeniodawca jest obowiązany posiadać dokumentację wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, który wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu.

4. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzających zatrudnianie osób dysponujących kwalifikacjami zapewniającymi realizację usług zdrowotnych oceniono pozytywnie.
5. Posiadanie regulaminu organizacyjnego wymaganego art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej zawierającego informacje określone art. 24 ust. 1 tej ustawy oceniono negatywnie. Kontrolowany podmiot w dniu kontroli nie posiadał regulaminu organizacyjnego.
6. Udostępnienie przez podmiot w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych informacji o prawach pacjenta określonych w art. 11 ustawy o prawach pacjenta oceniono pozytywnie z uchybieniami. Kontrolującym nie przedłożono opracowanego wzoru oświadczenia o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej.
7. Spełnienie przez podmiot warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oceniono pozytywnie.
8. Oceniono pozytywnie spełnienie wymogów art. 13 ustawy o działalności leczniczej. W podmiocie leczniczym nie jest prowadzona, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, inna działalność gospodarcza mogąca wpływać na przebieg leczenia oraz nie reklamuje się i nie świadczy się usług pogrzebowych.
9. Spełnienie przez podmiot wymogu przekazywania informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych i ich dostępności oceniono pozytywnie z uchybieniami. Na zewnętrznej elewacji budynku umieszczono szyld z którego treści wynika, iż w zakładzie leczniczym udzielane są świadczenia z zakresu poradni urologicznej.

10. Zawarcie przez podmiot umowy dotyczącej odbioru i transportu odpadów medycznych oceniono pozytywnie.
11. Zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. Po przeanalizowaniu zapisów księgi rejestrowej oraz na podstawie informacji uzyskanych w toku prowadzonego postępowania kontrolnego, stwierdzono, iż w zakładzie leczniczym świadczenia zdrowotne udzielane są niezgodnie z zapisami w księdze rejestrowej. W zakładzie leczniczym kontrolowanego podmiotu nie funkcjonują ns. komórki organizacyjne:
 - Poradnia urologiczna,
 - Poradnia urazowo-ortopedyczna,
 - Poradnia alergologiczna,
 - Poradnia endokrynologiczna,
 - Poradnia onkologiczna
12. Spełnienie przez podmiot wymogu posiadania dokumentów potwierdzających, że pomieszczenia, w których wykonywana jest działalność lecznicza spełniają wymagania z zakresu ochrony przeciwpożarowej oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. W trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych stwierdzono, że Kontrolowany nie posiada dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej w całym okresie objętym kontrolą tj. od dnia 1 stycznia 2021 do dnia 24 września 2021 r.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące zalecenia pokontrolne.

1. Przeprowadzać przeglądy techniczne oraz kalibracje i legalizacje aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 63 ustawy o wyrobach medycznych. Powstałe w wyniku ww. czynności zapisy w dokumentacji winny zawierać w szczególności daty wykonania czynności serwisowych, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu oraz daty następnych przeglądów.
2. Przedłożyć do jednostki kontrolującej uwierzytelnioną kopię regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego opracowanego zgodnie z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

3. Złożyć do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą wniosek w zakresie aktualizacji wpisów w księdze rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą prowadzonej przez Wojewodę Dolnośląskiego.
4. Przedłożyć uwierzytelnioną kopię opracowanego wzoru oświadczenia o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji medycznej.
5. Przeprowadzać kontrole przewodów kominowych: dymowych, grawitacyjnych przewodów spalinowych i wentylacyjnych oraz przeglądy techniczne remontu i legalizacji sprzętu przeciwpożarowego dostarczonego w terminach wskazanych przez jednostki uprawnione do dokonywania powyższych czynności.
6. Dokonać aktualizacji informacji umieszczonej na zewnętrznej elewacji budynku.

Pan Przemysław Maruszczak, w **terminie 30 dni** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, zobowiązana jest do zrealizowania zaleceń pokontrolnych oraz do zawiadomienia jednostki kontrolującej o ich wykonaniu lub przyczynie niewykonania.


Wynik kontroli zostanie umieszczony w księdze rejestrowej prowadzonej dla podmiotu leczniczego.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę.

Niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych skutkować będzie wszczęciem procedury przewidzianej w art. 108 ust. 2 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r., poz. 224) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

ZASTĘPCA DYREKTORA WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej

