



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 6 czerwca 2023 r.

ZP-ZPSM.9612.3.2023.BP

CENTRUM SERCA LC
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
al. Wiśniowa 85D
53-126 Wrocław

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”, § 3 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 24 kwietnia 2023 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. CENTRUM SERCA LC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPWOEDZIALNOŚCIĄ, al. Wiśniowa 85D, 53-126 Wrocław, prowadzącego zakład leczniczy pn. CENTRUM SERCA LUMINA CORDIS al. Wiśniowa 85D, 53-126 Wrocław.

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie zgodności funkcjonowania zakładu leczniczego pod CENTRUM SERCA LUMINA CORDIS al. Wiśniowa 85D, 53-126 Wrocław z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 22 grudnia 2022 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2023 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2022 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 była Pani Hanna Sokoła – Kierownik podmiotu leczniczego. W związku z przeprowadzoną kontrolą, szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: ZP-ZPSM.9612.3.2023.BP, którego dwa egzemplarze zostały przesłane do kontrolowanego wraz z pismem przewodnim w dniu 18 maja 2023 r. celem zapoznania się z treścią protokołu, a po jego podpisaniu odesłania jednego egzemplarza na adres tutejszego Urzędu. Zgodnie z dostarczonym przez operatora pocztowego potwierdzeniem, Kontrolowany odebrał ww. dokumenty w dniu 22 maja 2023 r. Do dnia sporządzenia wystąpienia pokontrolnego protokół nie został dostarczony do organu kontrolującego oraz nie wpłynęły do niego zastrzeżenia.

Mając na uwadze powyższe, a także fakt zapewnienia kontrolowanemu prawa wynikającego z treści art. 112 ust. 6 ustawy o działalności leczniczej, 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.
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 pozytywnie z nieprawidłowościami. Kontrolowany podmiot w dniu kontroli posiadał regulamin organizacyjny (nieopatrzony podpisem) zgodnie z dyspozycją art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, który nie spełniał w całości wymagań określonych w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Analiza dokumentu wykazała brak informacji dot. organizacji i zadań poszczególnych komórek organizacyjnych zakładu leczniczego. Powyższa nieprawidłowość stanowi naruszenie art. 24 ust. 1 pkt. 7 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Dodatkowo ustalenia kontroli wykazały, że informacje zawarte w cenniku świadczonych usług udostępnionym na stronie internetowej podmiotu oraz dołączonym do akt kontroli jako załącznik nr 2 do regulaminu organizacyjnego zawierają nieaktualne informacje w odniesieniu do zakresu świadczeń zadeklarowanych w księdze rejestrowej oraz ustaleń poczynionych w trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych. Ponadto w regulaminie organizacyjnym przywołano nieaktualne publikatory aktów prawnych.
6. Udostępnienie przez podmiot w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych informacji o prawach pacjenta określonych w art. 11 ustawy o prawach pacjenta oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. W pomieszczeniach kontrolowanego zakładu leczniczego nie umieszczono informacji dotyczących praw pacjenta. Ponadto w udostępnionych kontrolującym dokumentach pn. *Oświadczenie pacjenta: upoważnienie dotyczące uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta i udzielonych świadczeniach zdrowotnych* oraz *Oświadczenie pacjenta: Upoważnienie dotyczące uzyskiwania dokumentacji medycznej* wskazano nieaktualny publikator ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz przywołano nieobowiązującą wersję rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
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 w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych nie jest

prowadzona, 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 nieprawidłowościami. W zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego nie podano informacji o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych, brak było oznaczeń poszczególnych pomieszczeń przeznaczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych co jest niezgodne z uregulowaniami zawartymi w art. 14 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Ponadto wyniku analizy informacji opublikowanych na stronie internetowej podmiotu leczniczego: www.centrumsercalc.pl stwierdzono, iż nie znajdują one w pełni odzwierciedlenia w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego.
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 uchybieniami. W zakładzie leczniczym świadczenia zdrowotne udzielane są zgodnie z zapisami w księdze rejestrowej. Jednak za uchybienie uznano, iż w odniesieniu do komórki organizacyjnej pn. Pracownia USG dla dzieci przypisano niewłaściwą część VIII resortowego kodu identyfikacyjnego, tj. 7210. Zgodnie z § 9 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania komórkom organizacyjnym danej specjalności udzielającym świadczeń zdrowotnych dzieciom nadaje się kod nieparzysty, o jeden wyższy niż właściwy kod komórki organizacyjnej udzielającej świadczeń osobom dorosłym. Analogicznie w przypadku komórki organizacyjnej pn. Poradnia Dietetyczna, oznaczonej częścią VIII resortowego kodu identyfikacyjnego 1870 - Poradnia żywieniowa należy dokonać korekty w zakresie ww. części kodu resortowego. W kontrolowanym podmiocie nie są udzielane świadczenia z zakresu poradni żywieniowej.
12. Pozytywnie oceniono spełnienie przez podmiot wymagań z zakresu ochrony przeciwpożarowej.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące zalecenia pokontrolne.

1. Przedłożyć do jednostki kontrolującej uwierzytelnioną kopię regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego opracowanego zgodnie z wymogami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Umieścić w pomieszczeniach zakładu leczniczego informacje dotyczące praw pacjenta.
3. Przedłożyć do jednostki kontrolującej uwierzytelnione kopie zaktualizowanych dokumentów pn. *Oświadczenie pacjenta: upoważnienie dotyczące uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta i udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz Oświadczenie pacjenta: Upoważnienie dotyczące uzyskiwania dokumentacji medycznej.*
4. Dostosować informacje o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych, publikowane na stronie internetowej podmiotu, do zakresu faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych.
5. W pomieszczeniach zakładu leczniczego dokonać oznaczeń poszczególnych pomieszczeń przeznaczonych do udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Złożyć do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą wnioski w zakresie aktualizacji wpisów w księdze rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą prowadzonej przez Wojewodę Dolnośląskiego.

Pani Hanna Sokoła, 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. W przypadku zaleceń wskazanych w punktach 2 i 5 należy przedłożyć fotograficzną dokumentację ww. czynności.

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

Iwona Drelichowska-Stopa
Dyrektor Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej