



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-ZP.9612.129.2013

Wrocław, dnia 16 grudnia 2013 r.

Pani  
Danuta Krzyczkowska- Łabaczyk  
ul. Willowa 1  
55-300 Środa Śląska

### Wystąpienie Pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217) oraz Zarządzenia nr 40 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lutego 2013 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: PS-ZP.9612.129.2013 podpisanym i przesłanym do jednostki kontrolującej w dniu 8 listopada 2013 r., do którego nie wniesiono zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne. Kontrolerzy: Sylwia Kitajewska starszy specjalista w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego – przewodniczący zespołu kontrolnego oraz Bogusława Pawlica starszy specjalista w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przeprowadzili kontrolę problemową przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego pod nazwą **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego**, wchodzącego w skład struktury podmiotu leczniczego pod nazwą **Danuta Krzyczkowska- Łabaczyk**. Przedmiotem kontroli była ocena w zakresie zgodności funkcjonowania podmiotu z obowiązującymi przepisami prawa. Kontrolę przeprowadzono w oparciu o plan okresowy kontroli zewnętrznych w jednostkach podporządkowanych Wojewodzie Dolnośląskiemu oraz samorządu terytorialnego, realizowanych przez Wydziały Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego w II półroczu 2013 r.

Kontrolą objęto okres: od dnia 01 stycznia 2012 r. do dnia 29 października 2013 r. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień jest Pani Danuta Krzyczkowska- Łabaczyk – Kierownik.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej należy ocenić **pozytywnie z nieprawidłowościami**. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej uwagi i oceny szczegółowe. Dokonując ocen częściowych zastosowanie miały kryteria legalności i rzetelności.

1. Zgodność zakresu faktycznie udzielanych świadczeń z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą należy ocenić **pozytywnie**.
2. Spełnienie przez kontrolowany podmiot warunku w zakresie posiadania regulaminu organizacyjnego wymaganego ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217) należy ocenić **pozytywnie z nieprawidłowościami**. **Podmiot posiadał regulamin organizacyjny, jednak niezgodny z zapisem art. 24 ust. 3, 8 i 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217)**. W dniu

22 listopada 2013r. podmiot leczniczy dostarczył do organu rejestrowego poprawiony regulamin organizacyjny.

3. Spełnienie przez podmiot warunku w zakresie zawarcia wymaganej ustawą umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz przekazania organowi prowadzącemu rejestr dokumentu potwierdzającego zawarcie ubezpieczenia wystawionego przez ubezpieczyciela należy ocenić **pozytywnie z nieprawidłowościami**.

Dokument potwierdzający zawarcie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wystawiony przez ubezpieczyciela w dniu 27 grudnia 2012 r., z okresem ubezpieczenia od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 31 grudnia 2013 r., został złożony do organu prowadzącego rejestr w dniu 9 stycznia 2013 r. Oceniając stan faktyczny należy uznać, że podmiot leczniczy nie dopełnił obowiązku przekazania organowi prowadzącemu rejestr dokumentu potwierdzającego zawarcie ubezpieczenia w ustawowo określonym terminie tj. nie później niż 7 dni od zawarcia przedmiotowej umowy. Wskazana nieprawidłowość stanowi naruszenie art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217).

4. Spełnienie przez podmiot wymogu odnośnie wyrobów medycznych wykorzystywanych przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych należy ocenić **negatywnie**. W dniu kontroli kontrolującym nie przedłożono paszportu technicznego z aktualnym orzeczeniem o sprawności technicznej dla aparatu do elektrokardiografii (EKG EHO-12 o nr CHABO117) zlokalizowanym w gabinecie lekarskim. Zgodnie z zapisem ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 ze zm.) zabrania się uruchamiania i używania wyrobu mającego wady lub mogącego stwarzać ryzyko dla pacjentów, użytkowników lub innych osób. Ponadto świadczeniodawca jest obowiązany posiadać dokumentację działań serwisowych 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. Świadczeniodawca obowiązany jest posiadać dokumentację określającą terminy następnych działań serwisowych i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych. Wyżej wskazaną dokumentację świadczeniodawca jest obowiązany przechowywać nie krócej niż przez okres 5 lat od dnia zaprzestania używania wyrobu do udzielania świadczeń zdrowotnych.

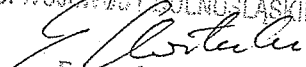
W toku prowadzonego postępowania kontrolnego w dniu 22 listopada 2013 r. do organu rejestrowego dostarczono kartę serwisową nr 01/11/2013, z której wynika, iż ww. aparat serwisowany był w dniu 19.XI.2013 r.

5. **Pozytywnie** należy ocenić spełnienie ustawowych wymogów posiadania przez podmiot leczniczy pomieszczeń do udzielania świadczeń zdrowotnych.

6. Spełnienie przez podmiot wymogu odnośnie informacji o zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych, ich dostępności dla pacjentów oraz nie posiadania znamion reklamy należy ocenić **pozytywnie**.

**W toku postępowania kontrolnego kontrolowany podmiot usunął stwierdzone nieprawidłowości, w związku z powyższym nie wydano zaleceń pokontrolnych.**

Otrzymują:  
1. Adresat  
2. a/a

Z up. WÓJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
  
Edward Kostecki  
DYREKTOR WYDZIAŁU  
Polityki społecznej