

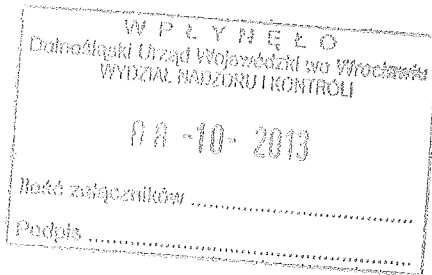
W



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

PS-ZP.9612.106.2013.BP

Wrocław, dnia 8 października 2013 r.



Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
 Praktyka Dentystyczno-Internistyczna s. c.  
 Anna i Piotr Mąder  
 ul. Wolności 20  
 57-250 Złoty Stok

### Wystąpienie Pokontrolne

W dniu 9 września 2013 r. na podstawie art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ) w związku z ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 107, poz. 679 ze zm.), rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2012r. poz. 739), ustawą z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej ( Dz. U. z 2010 r. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.), kontrolerzy: Bogusława Pawlica starszy specjalista w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego – przewodniczący zespołu kontrolnego oraz Sylwia Kitajewska starszy specjalista w Wydziale Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przeprowadzili kontrolę problemową podmiotu leczniczego pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Praktyka Dentystyczno-Internistyczna s. c. Anna i Piotr Mąder z siedzibą w Złotym Stoku.

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. oraz § 8 Zarządzenia nr 40 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lutego 2013 r.

Kontrolą objęto okres: od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 9 września 2013 r. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień w kontrolowanym podmiocie był Pan Piotr Mąder kierownik kontrolowanego podmiotu.

W związku z przeprowadzoną kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: PS-ZP.9612.106.2013 podpisanym w dniu 13 września 2013 r., do którego nie wniesiono zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

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 z prowadzoną działalnością należy ocenić **pozytywnie**.

2. Spełnienie przez kontrolowany podmiot warunku w zakresie posiadania regulaminu

Karta nr ..... 6h

organizacyjnego wymaganego ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217) należy ocenić **pozytywnie**.

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**.

4. Spełnienie przez podmiot wymogu odnośnie wyrobów medycznych wykorzystywanych przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych należy ocenić **pozytywnie z nieprawidłowościami**. W dniu kontroli kontrolujący stwierdzili brak aktualnych orzeczeń o sprawności technicznej wykorzystywanego przez komórki organizacyjne sprzętu i aparatury medycznej: Detektor przepływów krwi.

Zgodnie z zapisem ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych ( Dz. U. Nr 107. poz. 679) 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. Wskazana nieprawidłowość stanowi naruszenie art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ). W toku postępowania kontrolnego podmiot dostarczył w dniu 17 września 2013 r. dokumenty – kopię orzeczenia technicznego z dnia 23 kwietnia 2013 r. potwierdzającego sprawność techniczną ww. sprzętu. Badanie techniczne zostało przeprowadzone przez Serwis Sprzętu Medycznego TECH-MED. w Kłodzku; orzeczenie ważne 1 rok.

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 z nieprawidłowościami**. W budynku zlokalizowanym przy ul. Wolności 20 w Złotym Stoku, stwierdzono nie aktualną nazwę podmiotu leczniczego, rozbieżną z nazwą figurującą w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W toku postępowania kontrolnego kontrolowany podmiot poinformował organ rejestrowy o uzupełnieniu treści tablicy informacyjnej o pełną nazwę podmiotu zgodnie z zaleceniami kontrolerów.

**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. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO  
*Piotr Kollbek*  
Piotr Kollbek  
Z-CIA DYREKTORA  
Wydziału Polityki Społecznej

STARSZY SPECJALISTA

*Bogusława Pawlica*

*Przek. do Archiw. Wzrost. 08.10.13*  
*P. Lee 200*  
*P*

Karta nr *63*