



**WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI**

Wrocław, dnia 27 marca 2015 r.

PS-ZP.9612.5.2015/UK

Pan  
**Tomasz Michalik**  
ul. Jedności Narodowej 118 A  
50-301 Wrocław

### **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 z późn. zm.) oraz § 8 Zarządzenia nr 428 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: PS-ZP.9612.5.2015/UK, przesłanym do jednostki kontrolowanej w dniu 16 marca 2015 r., do którego nie wniesiono zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Kontrolerzy: Urszula Kurowska 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 przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego pod nazwą: **AMBULATORIUM GINEKOLOGII I POŁOŻNICTWA**, wchodzącego w skład struktury podmiotu leczniczego pod nazwą **TOMASZ MICHALIK**. 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 I półroczu 2015 r.

Kontrolę przeprowadzono w dniu 29 stycznia 2015 r. i objęto okres od dnia 01 stycznia 2014 r. do dnia kontroli. W okresie objętym kontrolą osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień był Pan Tomasz Michalik.

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 cząstkowych zastosowanie miały kryteria legalności i rzetelności.

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

2. Spełnienie przez podmiot wymogu odnośnie wyrobów medycznych wykorzystywanych przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych należy ocenić **pozytywnie**.

3. Zgodność zakresu faktycznie udzielanych świadczeń z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą z prowadzoną działalnością należy ocenić **pozytywnie**.

4. 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 z późn. zm.) należy ocenić **pozytywnie**.

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

6. 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 obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, wystawiony przez ubezpieczyciela w dniu 18 grudnia 2013 r., z okresem ubezpieczenia od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r., dostarczony został do tutejszego Organu w dniu 29 lipca 2014 r.

Dokument potwierdzający zawarcie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, wystawiony przez ubezpieczyciela w dniu 1 grudnia 2014 r., z okresem ubezpieczenia od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., dostarczony został do tutejszego Organu w dniu 23 stycznia 2015 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 z późn. zm.).

Mając na uwadze fakt, że kontrolowany podmiot leczniczy usunął stwierdzone w trakcie kontroli nieprawidłowości Wydział Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu nie wydaje zaleceń pokontrolnych.

Otrzymują:

1. Adresat

2. a/a

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

*Piotr Kollbek*

Piotr Kollbek  
Z-CIA DYREKTORA

Wydziału Polityki Społecznej