



**WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI**

Wrocław, dnia 21 kwietnia 2015 r.

PS-ZP.9612.16.2015.SK

Pan  
**dr n. med. Jerzy Libergal**  
Prezes  
"PRO CORDIS" S.C.  
Libergal, Łyssy, Wychota  
ul. Michała Kleofasa Ogińskiego 1B  
58-506 Jelenia Góra

### **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 Zarządzenia nr 428 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego, w dniu 19 marca 2015 r. została przeprowadzona kontrola, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: PS-ZP.9612.16.2015.SK podpisanym przez Pana dr n. med. Jerzego Libergala – Prezesa i przesłanym do jednostki kontrolującej, 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 - kontroler, przeprowadzili kontrolę problemową w **Jeleniogórskim Centrum Chorób Serca - Przychodnia Kardiologiczna**, będącym przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego pn. "PRO CORDIS" S.C. Libergal, Łyssy, Wychota.

Przedmiotem kontroli była ocena 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. Kontrolą objęto okres od dnia 01 stycznia 2014 r.

do dnia kontroli. Osobą odpowiedzialną za wykonywanie zadań w zakresie kontrolowanych zagadnień był Pan dr n. med. Jerzy Libergal – Prezes.

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. 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 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 z nieprawidłowościami**.  
W aktach rejestrowych znajduje się aktualny dokument potwierdzający zawarcie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, wystawiony przez ubezpieczyciela w dniu 10 października 2014 r. z okresem ubezpieczenia od dnia 14 października 2014 r. do dnia 13 października 2015 r. - suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia wynosi 350.000 euro. Dokument ten został dostarczony do organu rejestrowego dnia 21 października 2014 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.
4. Spełnienie przez podmiot wymogu odnośnie wyrobów medycznych wykorzystywanych przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych należy ocenić **pozytywnie**.
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**.

**Zalecenia pokontrolne:**

Mając na uwadze ustalenia dokonane w wyniku kontroli, należy podjąć skuteczne działania mające na celu terminowe dostarczanie do organu rejestrowego dokumentu potwierdzającego zawarcie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego w ustawowo określonym terminie tj. nie później niż 7 dni od zawarcia przedmiotowej umowy.

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. Nr 185, poz. 1092) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

  
Marta Kopystianska  
DYREKTOR WYDZIAŁU  
Polityki Społecznej

Otrzymują:

1. adresat
2. a/a

