



WZ-ZPOZ.9612.27.2025.BP

Pani
Aleksandra Łuniewska

Pani
Wiktoria Łuniewska

dyrektorzy
LUNA CLINIC PROSTA SPÓŁKA
AKCYJNA
ul. Władysława Syrokomli 46
51-141 Wrocław

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r., poz. 450 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”, § 3 Zarządzenia nr 452 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 71 i 72 z dnia 4 listopada 2025 r. zespół kontrolerów w składzie:

- Katarzyna Cichosz – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu kontrolerów,
- Bogusława Pawlica – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler,

przeprowadził w dniu 25 listopada 2025 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. LUNA CLINIC PROSTA SPÓŁKA AKCYJNA, ul. Władysława Syrokomli 46, 51-141 Wrocław, prowadzącego zakład leczniczy pn. LUNA, ul. Władysława Syrokomli 46, 51-141 Wrocław. Przedmiotem kontroli było sprawdzenie zgodności funkcjonowania ww. zakładu leczniczego z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2025 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 19 listopada 2024 r. do dnia rozpoczęcia bezpośrednich czynności kontrolnych. W kontrolowanym podmiocie leczniczym w dniu przeprowadzania czynności kontrolnych udzielane były świadczenia w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad realizacją zadań w kontrolowanym zakresie były Pani Aleksandra Łuniewska oraz Pani Wiktoria Łuniewska – dyrektorki prostej spółki akcyjnej pn. LUNA CLINIC PROSTA SPÓŁKA AKCYJNA. Jak wynika z wpisu spółki w Krajowym Rejestrze Sądowym (nr KRS: 0000968552) do składania oświadczeń w imieniu spółki upoważniony jest każdy dyrektor samodzielnie. W trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych wyjaśnień udzielała Pani Aleksandra Łuniewska.

Szczegółowe ustalenia organ kontrolny przedstawił w protokole kontroli z dnia 13 stycznia 2026 r., znak: WZ-ZPOZ.9612.27.2025.KC, który został przesłany Stronie postępowania. W dniu 26 stycznia 2026 r. podpisany dokument został zwrócony organowi kontrolnemu, a Strona w ustawowym terminie wniosła zastrzeżenia, wobec których organ ustosunkował się w piśmie z dnia 27 lutego 2026 r., znak: WZ-ZPOZ.9612.27.2025.BP. Jednocześnie jednostka kontrolująca przesłała Kontrolowanemu skorygowany protokół kontroli uwzględniający przyjęte przez organ zastrzeżenia. Dokument ten został podpisany i przekazany do organu kontrolującego w dniu 17 marca 2026 r. bez wniesienia zastrzeżeń.

Mając na uwadze powyższe przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. 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 oceniono pozytywnie.
3. Spełnienie przez podmiot wymogu posiadania dokumentów potwierdzających sprawność techniczną sprzętu medycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, zapewnienie ciągłości przeglądów technicznych w okresie objętym kontrolą oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Kierownik kontrolowanego podmiotu leczniczego w dniu kontroli nie przedstawiła dokumentów potwierdzających przeprowadzenie przeglądów technicznych oraz sprawność techniczną wytypowanego do badania sprzętu medycznego.

4. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzającej 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 pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. Kontrolowany podmiot w dniu kontroli posiadał regulamin organizacyjny, który nie spełniał w całości wymagań określonych w art. 24 ust. 1. Stwierdzone braki i nieprawidłowości naruszały zapisy art. 24 ust. 1 pkt 2-7, ustawy o działalności leczniczej, oraz art. 24 ust. 1 pkt 9 ustawy o działalności leczniczej w powiązaniu z art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta.
6. Udostępnienie przez podmiot w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych informacji o prawach pacjenta określonych w art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. W siedzibie zakładu leczniczego, w dniu bezpośrednich czynności kontrolnych, nie były umieszczone informacje o prawach pacjenta. Kontrolowany w dniu 16 grudnia 2025 r. nadesłał do organu kontrolnego uwierzytelnioną kserokopię udostępnionego pacjentom podmiotu dokumentu, pn. Karta praw pacjenta, zgodnego z ww. regulacją ustawową.
7. Spełnienie przez podmiot warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. Kontrolowany podmiot zawarł umowę odpowiedzialności cywilnej obejmującą szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej, jednakże dopiero w dniu 22 listopada 2025 r., pomimo wskazanej daty rozpoczęcia działalności leczniczej w księdze rejestrowej w dniu 19 listopada 2024 r. Pani Aleksandra Łuniewska w dniu kontroli oświadczyła że podmiot leczniczy nie funkcjonował zgodnie z podaną datą w księdze rejestrowej podmiotu, ze względu na opóźnienia organizacyjne, a faktycznie podmiot rozpoczął działalność w dniu 22 listopada 2025 r., w związku z czym nie posiada zawartych umów, które obowiązywałyby od dnia 19 listopada 2024 r.

8. Oceniono pozytywnie spełnienie wymogów art. 13 ustawy o działalności leczniczej. W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych nie są świadczone usługi pogrzebowe oraz nie prowadzi się ich reklamy, ponadto nie jest wykonywana inna działalność gospodarcza mogąca wpływać na przebieg leczenia.
9. Spełnienie przez podmiot wymogu przekazywania informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych i ich dostępności oceniono negatywnie. W zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego pomieszczenia nie były oznaczone w sposób umożliwiający identyfikację zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych w podmiocie. W dniach 5 grudnia 2025 r. i 12 stycznia 2026 r. drogą mailową do jednostki kontrolującej została przesłana dokumentacja fotograficzna zawierająca informacje, które umożliwiają identyfikację zakresu świadczeń zdrowotnych.
10. Zawarcie przez podmiot umowy dotyczącej odbioru i transportu odpadów medycznych oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. Jak wynika z ustaleń kontroli kierownik podmiotu leczniczego nie wykazała zawarcia umowy, która obowiązywałaby od dnia 19 listopada 2024 r. do dnia 30 września 2025 r. Zgodnie z oświadczeniem Pani Aleksandry Łuniewskiej podmiot leczniczy nie funkcjonował zgodnie z podaną datą w księdze rejestrowej podmiotu, ze względu na opóźnienia organizacyjne, a faktycznie podmiot rozpoczął działalność w dniu 22 listopada 2025 r., w związku z czym nie posiadała zawartych umów, które obowiązywałyby od dnia 19 listopada 2024 r.
11. Zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. Po przeanalizowaniu zapisów księgi rejestrowej oraz na podstawie informacji uzyskanych w toku prowadzonego postępowania kontrolnego, stwierdzono, iż w zakładzie leczniczym świadczenia zdrowotne udzielane były niezgodnie z zapisami w księdze rejestrowej. Zgodnie z oświadczeniem podpisanym przez Panią Aleksandrę Łuniewską w podmiocie leczniczym funkcjonują tylko trzy komórki organizacyjne z siedemnastu wpisanych do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, tj. Poradnia chirurgii plastycznej, Gabinet diagnostyczno-zabiegowy oraz Poradnia ortopedyczna. Pozostałe komórki organizacyjne nigdy nie rozpoczęły działalności w kontrolowanym podmiocie leczniczym.

W dniu 7 stycznia 2026 r. Kontrolowany złożył stosowny wniosek o zmianę wpisu celem zgłoszenia daty zakończenia działalności niedziałających komórek organizacyjnych

w strukturze podmiotu leczniczego. Wniosek został zrealizowany przez organ rejestrowy w dniu 2 lutego 2026 r.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące **zalecenia pokontrolne**:

1. Przechowywać dokumentację zawierającą informacje określone w art. 63 ustawy o wyrobach medycznych oraz umożliwiające weryfikację sprawności technicznej użytkowanego sprzętu medycznego.
2. Przedłożyć jednostce kontrolującej uwierzytelnioną kopię dokumentu gwarancyjnego, przetłumaczonego na język polski, dotyczącego Sterylizatora parowego Vacuklav 44B+, nr 202444B1416.
3. Przedłożyć jednostce kontrolującej uwierzytelnioną kopię regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego spełniającego wymagania art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
4. Przedłożyć jednostce kontrolującej uwierzytelnioną dokumentację fotograficzną zawierającą informacje umożliwiające identyfikację zakresu świadczeń zdrowotnych udzielanych w podmiocie.

Kierownik kontrolowanego podmiotu, zobowiązany jest do zrealizowania zaleceń pokontrolnych wskazanych pod poz. 1 do 4 **w terminie 14 dni** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego oraz do zawiadomienia jednostki kontrolującej o ich wykonaniu lub przyczynie niewykonania.

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 2026 r., poz. 158) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Wioletta Piłkiewicz
Dyrektor Wydziału Zdrowia

