



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 22 grudnia 2025 r.

WZ-ZPOZ.9612.21.2025.UK

Pani
Małgorzata Wieczorek-Zdziarska
Kierownik
ZESPÓŁ PUBLICZNYCH
ZAKŁADÓW OPIEKI
ZDROWOTNEJ W ZAWONI
ul. Spacerowa 6
55-106 Zawonia

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”, § 13 Zarządzenia nr 452 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 65 i 66 z dnia 24 września 2025 r., zespół kontrolerów w składzie:

- Urszula Kurowska – specjalista w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu kontrolerów,
- Elżbieta Czernielewska – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler,

przeprowadził w dniu 30 października 2025 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W ZAWONI, 55-106 Zawonia, ul. Spacerowa 6, prowadzącego zakład leczniczy pn. ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ, 55-106 Zawonia, ul. Spacerowa 6. 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 w dniu 27 czerwca 2025 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2025 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 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.

Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją zadań w kontrolowanym zakresie była Pani Małgorzata Wieczorek-Zdziarska.

Szczegółowe ustalenia przeprowadzonej kontroli zostały przedstawione w protokole kontroli znak: WZ-ZPOZ.9612.21.2025.UK, podpisanym przez Panią Małgorzatę Wieczorek-Zdziarską, przekazanym do organu kontrolującego w dniu 11 grudnia 2025 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 oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości. Kontrolowany naruszył art. 63 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1620 ze zm.) poprzez niezapewnienie ciągłości przeglądów technicznych w okresie objętym kontrolą.
4. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzającej zatrudnianie osób dysponujących kwalifikacjami zapewniającymi realizację usług zdrowotnych zgodnie z profilem działalności oceniono pozytywnie.
5. Posiadanie regulaminu organizacyjnego wymaganego art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej zawierającego informacje określone art. 24 ust. 1 pkt. 1 – 13, z wyłączeniem pkt. 11 tej ustawy, oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Jak opisano na str. 14 i 15 protokołu stwierdzone braki i nieprawidłowości stanowiły naruszenie art. 24 ust. 1 pkt 3 i 9 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581).

W dniu 18 grudnia 2025 r. do organu kontrolującego została złożona uwierzytelniona kopia regulaminu organizacyjnego, który spełnia w całości wymagania określone w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

6. Udostępnianie 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 (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) oceniono pozytywnie.
7. Spełnienie przez podmiot warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oceniono pozytywnie.
8. Oceniono pozytywnie spełnienie wymogów art. 13 ustawy o działalności leczniczej.
9. Spełnienie przez podmiot wymogu przekazywania informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych i ich dostępności oceniono pozytywnie.
10. Zawarcie przez podmiot umowy dotyczącej odbioru i transportu odpadów medycznych oceniono pozytywnie.
11. Zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

W podmiocie leczniczym udzielane były świadczenia z zakresu komórki organizacyjnej pn. dział (pracownia) fizjoterapii oraz z zakresu badań USG, co nie znajdowało odzwierciedlenia w zapisach księgi rejestrowej prowadzonej dla podmiotu leczniczego.

Ponadto w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego figurował niewłaściwy adres lokalizacji komórki organizacyjnej pn. poradnia rehabilitacyjna, co wskazuje na brak nadzoru Kierującego podmiotem leczniczym nad zapewnieniem aktualnych danych w księdze rejestrowej.

Powyższe naruszało zapis § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania

wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru z dnia 29 marca 2019 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 605 ze zm.) oraz art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

W dniu 5 listopada 2025 r. i w dniu 11 grudnia 2025 r. do organu rejestrowego wpłynęły wnioski o wpis zmian w księdze rejestrowej uwzględniające oceniany zakres, zrealizowane przez tut. organ w dniu 20 listopada 2025 r. i w dniu 16 grudnia 2025 r.

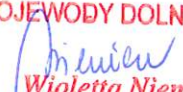
Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące zalecenia pokontrolne polegające na:

1. przeprowadzaniu przeglądów technicznych, zgodnie z zaleceniami producenta i wytycznymi określonymi w art. 63 ust. 3 i 4 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych. Termin realizacji - na bieżąco, od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.
2. zgłaszaniu wszelkich zmian danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą organowi prowadzącemu rejestr, zgodnie z wytycznymi określonymi w art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej w powiązaniu z § 7 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru. Termin realizacji - na bieżąco, od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Pani Małgorzata Wieczorek-Zdziarska w terminie 14 dni, od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, zobowiązana jest do zawiadomienia jednostki kontrolującej o wykonaniu lub przyczynie niewykonania powyżej wskazanych zaleceń pokontrolnych.

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.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Wioletta Niemiec
Dyrektor Wydziału Zdrowia

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2020 r. poz. 224 ze zm.) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

