



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 4 lutego 2025 r.

WZ-ZPOZ.9612.2.2024.BK

Pani
Marta Madej
CENTRUM MEDYCZNE SELLA
MARTA MADEJ
ul. Marii Skłodowskiej-Curie 12/3
55-120 Oborniki Śl.

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r., poz. 799), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”, § 3 Zarządzenia nr 401 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 16 lipca 2024 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 7 i 8 z dnia 15 października 2024 r. zespół kontrolerów w składzie:

- Beata Kochanowska – inspektor wojewódzki 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 23 października 2024 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. CENTRUM MEDYCZNE SELLA MARTA MADEJ, 55-120 Oborniki Śl., ul. Marii Skłodowskiej-Curie 12/3, prowadzącego zakład leczniczy pn. CENTRUM MEDYCZNE SELLA, 55-120 Oborniki Śl., ul. Marii Skłodowskiej-Curie 12/3. 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 25 czerwca 2024 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na II półrocze 2024 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2023 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 Marta Madej, właściciel, która w trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych udzielała wyjaśnień.

W związku z przeprowadzoną kontrolą, szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: WZ-ZPOZ.9612.2.2024.BK, podpisanym przez Panią Martę Madej w dniu 8 stycznia 2025 r. i przekazanym do organu kontrolującego w dniu 13 stycznia 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.

W dniu kontroli przedstawiona dokumentacja dotycząca sprzętów medycznych Autoklaw parowy MOON SN 04 ST2569 oraz Autoklaw parowy SK- 07B 21L 14 ST 1093 potwierdzała ich sprawność techniczną od dnia 20 czerwca 2023 r. Z protokołu przyjęcia wyjaśnień złożonych pisemnie przez Panią Martę Madej wynika, iż nie posiada dokumentów potwierdzających przeprowadzenie przeglądów technicznych powyższego sprzętu medycznego w uprzednim okresie, co narusza wytyczne określone w art. 63 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2022 r., poz. 974 ze zm.), które stanowią, iż: podmiot wykonujący działalność leczniczą oraz użytkownicy wyrobów wykorzystujący wyroby do działalności gospodarczej lub zawodowej są obowiązani posiadać dokumentację wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń

i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, wynikających z instrukcji używania wyrobu, który wykorzystują do udzielania świadczeń zdrowotnych lub usług, zawierającą co najmniej daty wykonania tych czynności, imię i nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu oraz kwalifikacje osób wykonujących wymienione czynności, jeżeli jest to wymagane na podstawie przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 51 ust. 3 cyt. ustawy.

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 pkt. 1 - 13, z wyłączeniem pkt. 11 tej ustawy oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.
W udostępnionym dokumencie błędnie przedstawiono strukturę organizacyjną zakładu leczniczego wskazując jednostki podmiotu leczniczego, jako komórki organizacyjne. W dniu 14 listopada 2024 r. za pośrednictwem poczty do organu rejestrowego wpłynęła potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia regulaminu organizacyjnego, który spełnia w całości wymagania określone w ustawie o działalności leczniczej.
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.
7. Spełnienie przez podmiot warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oceniono pozytywnie.
8. Oceniono pozytywnie spełnienie wymogów art. 13 ustawy o działalności leczniczej. W podmiocie leczniczym nie jest prowadzona, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, inna działalność gospodarcza mogąca wpływać na przebieg leczenia oraz nie reklamuje się i nie świadczy się usług pogrzebowych.
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.

Mając na uwadze powyższe ustalenia nie wydaje się 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.

POUCZENIE:

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

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Maria Kopystowska
Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
Beata Kochanowska
TARSZY INSPEKTOR WOJEWÓDZKI
Joanna Góral