



WZ-ZPOZ.9612.2.2025.EC

Pan  
**Wojciech Rogala**  
Prezes Zarządu  
Centrum Medyczne Sudety  
Spółka z ograniczoną  
odpowiedzialnością  
ul. Hetmańska 7C  
58-316 Wałbrzych

### Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r., poz. 799 ze zm.), 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 4, 5 i 6 z dnia 17 stycznia 2025 r. zespół kontrolerów w składzie:

- Elżbieta Czernielewska – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu kontrolerów,
- Beata Kochanowska – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler,
- Mirosława Urbańska – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, kontroler

przeprowadził w dniu 29 stycznia 2025 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. Centrum Medyczne Sudety Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, 58-316 Wałbrzych, ul. Hetmańska 7C, prowadzącego zakład leczniczy pn. Centrum Medyczne "Sudety" Sp. z o.o., 58-316 Wałbrzych, ul. Hetmańska 7C. 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 20 grudnia 2024 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2025 roku.

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 był Pan Wojciech Rogala, Prezes Zarządu spółki Centrum Medyczne Sudety Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. W trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych wyjaśnień udzielał Pan Wojciech Rogala oraz Pani Izabela Konieczna na podstawie upoważnienia do reprezentowania podmiotu w trakcie kontroli z dnia 29 stycznia 2025 r.

W związku z przeprowadzoną kontrolą, szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: WZ-ZPOZ.9612.2.2025.EC, doręczonym Kontrolowanemu w dniu 24 marca 2025 r.

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. Pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości oceniono spełnienie przez podmiot wymogu posiadania dokumentów potwierdzających sprawność techniczną sprzętu medycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych. Kontrolowany naruszył art. 63 ust. 3 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 1620 ze zm.) poprzez nie zapewnienie ciągłości przeglądów technicznych w okresie objętym kontrolą
4. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzającej zatrudnianie osób dysponujących kwalifikacjami zapewniającymi realizację usług zdrowotnych oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

Kontrolującym nie przedstawiono wszystkich wymaganych dokumentów dot. trzech lekarzy oraz opinii kierownika specjalizacji dającej prawo do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne dla jednego lekarza, co stanowiło naruszenie przesłanki określonej w art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej.

Brakujące dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe trzech lekarzy – dyplomy ukończenia uczelni - wpłynęły do tut. organu w dniu 31 marca 2025 r.

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 negatywnie.

Zespół kontrolny w trakcie analizy udostępnionego dokumentu stwierdził, iż nie zawiera on formalnej akceptacji przez uprawniony do tej czynności organ, co narusza zasady określone w art. 23 ustawy o działalności leczniczej i tym samym nie można go uznać za obowiązujący regulamin organizacyjny.

W dniu 31 marca 2025 r. za pośrednictwem operatora pocztowego do organu kontrolnego wpłynęła uwierzytelniona za zgodność z oryginałem kopia regulaminu organizacyjnego, który spełnia w całości określone wymagania.

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 (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. 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 pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

W wyniku czynności kontrolnych stwierdzono niedopełnienie przez kierownika podmiotu formalności związanych ze zmianą Zleceńodawcy w zawartej umowie. Nieprawidłowość ta nie spowodowała jednakże negatywnych następstw dla wykonywanej działalności leczniczej. Odpady medyczne były odbierane z podmiotu leczniczego przez cały okres objęty kontrolą, co potwierdzają przedstawione przez kontrolowanego karty przekazania odpadów.

11. Zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oceniono pozytywnie.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się zalecenia pokontrolne:

1. dostarczyć do organu kontrolnego uwierzytelnioną za zgodność z oryginałem kopię dokumentu potwierdzającego prawo do samodzielnego udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne dla lekarza wskazanego pod nr 6 w wykazie personelu medycznego umieszczonym w protokole kontroli z dnia 18 marca 2025r.
2. dostarczyć do organu kontrolnego uwierzytelnioną za zgodność z oryginałem kopię umowy dotyczącej odbioru i transportu odpadów medycznych zawartą przez kontrolowany podmiot.

W terminie 5 dni – odnośnie zalecenia nr 1 oraz 14 dni – odnośnie zalecenia nr 2 od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, Pan Wojciech Rogala zobowiązany jest do zrealizowania zaleceń pokontrolnych 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.

#### 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. ZARZĄDZĄCY DOLNOŚLĄSKIEGO  
  
Marta Kopytowska  
Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia