



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 26 listopada 2025 r.

WZ.ZPOZ.9612.19.2025.JG

Pani
Katarzyna Kapuścińska
Dyrektor
Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego
im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny
Ratunkowej
we Wrocławiu

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 15n ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2024 r. poz. 1287 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2023 r. poz. 377) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 marca 2023 r. w sprawie określenia wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza” oraz wzoru dokumentu „Karta stażu podyplomowego lekarza dentysty” (Dz. U. z 2023 r. poz. 585), a także Zarządzenia Nr 452 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego i upoważnień nr 51 z dnia 5 września 2025 r. oraz nr 55 z dnia 18 września 2025 r. podpisanych z upoważnienia Wojewody Dolnośląskiego przez Panią Martę Kopystiańską, Z-cę Dyrektora Wydziału Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, Zespół kontrolerów w składzie: Joanna Góral – starszy inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu oraz Katarzyna Cichosz, kontroler – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przeprowadził w dniu 29 września 2025 r. kontrolę problemową w trybie zwykłym w podmiocie leczniczym pod nazwą Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu, ul. Gen. A. E. Fieldorfa 2, 54-049 Wrocław.

Przedmiotem kontroli było spełnianie warunków, jakim powinny odpowiadać podmioty lecznicze, w których odbywane są staże podyplomowe, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty.

Kontrolę problemową w trybie zwykłym przeprowadzono w oparciu o zatwierdzony przez Wojewodę Dolnośląskiego dnia 27 czerwca 2025 r. plan kontroli na II półrocze 2025 roku.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 października 2024 r. do dnia rozpoczęcia bezpośrednich czynności kontrolnych.

Wyjaśnień podczas czynności kontrolnych udzielała Pani Wioletta Niziołek, Kierownik Działu Zarządzania Kadrami Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu (Pełnomocnictwo z dnia 25 września 2025 r.).

O rozpoczęciu kontroli kontrolowany podmiot leczniczy został powiadomiony pismem z dnia 4 września 2025 r., znak: WZ-ZPOZ.9612.19.2025.JG. Pismem z dnia 18 września 2025 r. podmiot podlegający kontroli został poinformowany o zmianie składu osobowego zespołu kontrolerów. Pozostałe kwestie dotyczące postępowania kontrolnego określone w zawiadomieniu o kontroli z dnia 4 września 2025 r. nie uległy zmianom.

W związku z przeprowadzoną kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli z dnia 3 listopada 2025 r., znak: WZ.ZPOZ.9612.19.2025.JG, podpisanym przez Dyrektora Dolnośląskiego Szpitala Specjalistycznego im. T. Marciniaka – Centrum Medycyny Ratunkowej we Wrocławiu i przekazanym do organu kontrolującego, bez wniesienia zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli przyznaję **ocenę pozytywną**.
Oceny dokonano z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny szczegółowe:

I. Spełnianie warunków przez podmiot leczniczy uprawniony do prowadzenia stażu podyplomowego:

- a) podmiot leczniczy spełnia warunki umożliwiające zrealizowanie programu stażu podyplomowego lekarza w dziedzinach: chirurgia ogólna, chirurgia urazowa, choroby wewnętrzne, anestezjologia i intensywna terapia, medycyna ratunkowa.
- b) kontrolowany podmiot leczniczy zatrudniania lekarzy posiadających kwalifikacje zawodowe odpowiadające rodzajowi zajęć teoretycznych i szkoleń praktycznych określonych programem stażu podyplomowego.
- c) podmiot leczniczy posiada zaplecze diagnostyczno-terapeutyczne umożliwiające realizację ramowego programu oraz dysponuje wydzielonym pomieszczeniem do prowadzenia zajęć teoretycznych.

II. Analiza dokumentacji dotyczącej realizacji programu stażu podyplomowego:

- a) zawarcie umowy z Marszałkiem Województwa Dolnośląskiego o realizację stażu podyplomowego lekarza nastąpiło zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty,
- b) zawarcie umów z lekarzami stażystami nastąpiło prawidłowo,

- c) zawarcie umów z koordynatorami stażu w sprawie powierzenia czynności koordynatora szkolenia lekarzy stażystów nastąpiło prawidłowo,
- d) dokumentacja kadrowa stażystów odbywających staż podyplomowy (wymiar czasu pracy, listy obecności) była prowadzona prawidłowo,
- e) dokumentacja dotycząca finansowania stażu podyplomowego lekarza sporządzana była terminowo i rzetelnie,
- f) liczba stażystów odbywających staż podyplomowy była zgodna z zestawieniem sporządzonym przez Dolnośląską Izbę Lekarską we Wrocławiu.

III. Realizacja zadań przez koordynatorów stażu podyplomowego w zakresie:

- a) ustalenia indywidualnego harmonogramu realizacji stażu podyplomowego,
- b) zapoznania stażystów, przed rozpoczęciem stażu, z ramowym programem i indywidualnym harmonogramem stażu, sposobem jego dokumentowania w karcie stażu oraz obowiązkami i uprawnieniami lekarzy stażystów,
- c) kierowania do odbywania szkoleń i kursów,
- d) dokonywania okresowych ocen przebiegu stażu,
- e) organizowania i przeprowadzania seminariów z lekarzami realizującymi staż podyplomowy,
- f) nadzorowania nabywania przez lekarzy stażystów treści merytorycznych, zgodnie z ustalonym harmonogramem

odbywała się prawidłowo i była terminowo nadzorowana.

IV. Prowadzenie przez lekarzy stażystów kart stażu podyplomowego w zakresie:

- a) odnotowania danych lekarza stażysty i okresu zatrudnienia,
- b) potwierdzania zaliczenia stażu częściowego,
- c) odnotowania danych koordynatora (opatrzenie datą, podpisem i pieczęcią kierownika podmiotu uprawnionego),

realizowane było zgodnie z ustawowymi wymogami.

W związku z ustaleniami kontroli oraz wobec przyznania pozytywnej oceny w powyższych obszarach, zaleceń pokontrolnych nie wydaje się.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę.

Wynik kontroli zostanie umieszczony w księdze rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę Dolnośląskiego.

Pouczenie:

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

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

[Podpis]
Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia

