



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 26 maja 2025 r.

WZ-ZPOZ.9612.6.2025.KC

Pani
Magdalena Domin

Pan
Janusz Domin

Pani
Małgorzata Krefft

wspólnicy spółki cywilnej pn.
PORADNIA
STOMATOLOGICZNA "HAPPY
DENT"
ul. Obornicka 8
51-113 Wrocław

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r., poz. 450), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”, § 3 Zarządzenia nr 57 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 30 stycznia 2025 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 18, 19 i 20 z dnia 19 marca 2025 r. zespół kontrolerów w składzie:

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

przeprowadził w dniu 25 marca 2025 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. PORADNIA STOMATOLOGICZNA "HAPPY DENT" s.c., 51-113 Wrocław, ul. Obornicka 8, prowadzącego zakład leczniczy pn. PORADNIA STOMATOLOGICZNA "HAPPY DENT", 51-113 Wrocław, ul. Obornicka 8. 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 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 byli wspólnicy spółki cywilnej, Pani Magdalena Domin, Pan Janusz Domin oraz Pani Małgorzata Krefft. Wyjaśnień w trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych udzielały Pani Magdalena Domin oraz Pani Małgorzata Krefft.

Szczegółowe ustalenia przeprowadzonej kontroli zostały przedstawione w protokole kontroli znak: WZ-ZPOZ.9612.6.2025.KC z dnia 6 maja 2025 r., podpisanym przez wspólników spółki cywilnej i przekazanym do organu kontrolującego w dniu 16 maja 2025 r. bez wniesienia zastrzeżeń. Jak wynika z akt kontroli, korespondencja przekazująca protokoły kontroli wspólnikom spółki cywilnej została doręczona w dniu 8 maja 2025 r.

W związku powyższym przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej **oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych uchybień/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 pomimo stwierdzonych uchybień**. Przedstawiona kontrolującym umowa, obowiązująca w całym okresie objętym kontrolą, posiadała braki formalne, jednakże nie powodowały one negatywnych następstw dla wykonywanej przez podmiot działalności leczniczej, ani faktycznej realizacji przedmiotowej umowy. Do dnia sporządzenia protokołu kontroli do organu kontrolnego wpłynęła uwierzytelniona kserokopia aneksu do ww. umowy, który spełniał wymagania formalne.
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. Analiza przedstawionych w dniu kontroli dokumentów wykazała nieprawidłowość, która naruszała zapis art. 63 ust. 3 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 odniesieniu do jednego z użytkowanych sprzętów medycznych.

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 ustawy o działalności leczniczej. Stwierdzone braki i nieprawidłowości naruszały zapisy art. 24 ust. 1 pkt 9 ww. ustawy. Ponadto w § 2 regulaminu przywołane zostały nieaktualne publikatory ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Do dnia sporządzenia protokołu kontroli do organu kontrolującego została złożona uwierzytelniona kserokopia regulaminu organizacyjnego, który spełniał w całości wymagania określone w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.
6. Udostępnienie przez podmiot w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych informacji o prawach pacjenta określonych w art. 11 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta **oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.** Treść nadesłanego organowi kontrolującemu wzoru formularza *oświadczenia pacjenta (opiekuna prawnego)* naruszała regulację ustawową zawartą w art. 26 oraz art. 27 ust. 1 ww. ustawy.
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 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 pozytywnie.**

10. Zawarcie przez podmiot umowy dotyczącej odbioru i transportu odpadów medycznych **oceniono pozytywnie pomimo stwierdzonych uchybień**. Przedstawiona kontrolującym umowa, obowiązująca w całym okresie objętym kontrolą, posiadała braki formalne, jednakże nie powodowały one negatywnych następstw dla wykonywanej przez podmiot działalności leczniczej, ani faktycznej realizacji przedmiotowej umowy. Do dnia sporządzenia protokołu kontroli do organu kontrolnego wpłynęła uwierzytelniona kserokopia aneksu do ww. umowy, który spełniał wymagania formalne.
11. Zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą **oceniono pozytywnie**.

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

1. Przeprowadzać przeglądy techniczne użytkowanego sprzętu medycznego zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 63 ustawy o wyrobach medycznych.
2. Przedłożyć jednostce kontrolującej uwierzytelnioną kserokopię formularza oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby trzeciej do dostępu do dokumentacji medycznej, zgodnego z wymogami określonymi w art. 26 oraz 27 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Kierownik kontrolowanego podmiotu, w **terminie 14 dni** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego 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.

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 2020 r. poz. 224) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Marek Koryściński
Zastępca Dyrektora Wydziału Zdrowia