



WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 4 czerwca 2024 r.

ZP-ZPSM.9612.3.2024.BP

Pan
Andrzej Nawrocki
Zastępca Pełnomocnika
Kancelaria Radcy Prawnego
ul. Swojczycka 38/210
51-501 Wrocław

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o działalności leczniczej”, § 3 Zarządzenia nr 168 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 9 czerwca 2022 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 110 i 111 z dnia 23 lutego 2024 r. zespół kontrolerów w składzie:

- Bogusława Pawlica – inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego we Wrocławiu, przewodnicząca zespołu kontrolerów,
- Weronika Banaszkiewicz - specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler,

przeprowadził w dniu 18 marca 2024 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pn. MEDICARE ANDRZEJAK BUGAJSKA-ABRAMEK SPÓŁKA JAWNA, 54-110 Wrocław, ul. Warmińska 20/36 prowadzącego zakład leczniczy pn. MEDICARE CENRUM MEDYCZNE, 54-110 Wrocław, ul. Warmińska 20/36.

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie zgodności funkcjonowania zakładu leczniczego pod nazwą MEDICARE CENRUM MEDYCZNE, 54-110 Wrocław, ul. Warmińska 20/36 z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

Kontrolę przeprowadzono zgodnie z zatwierdzonym w dniu 19 grudnia 2023 r. przez Wojewodę Dolnośląskiego planem kontroli na I półrocze 2024 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2023 r. do dnia rozpoczęcia bezpośrednich czynności kontrolnych. W kontrolowanym zakładzie leczniczym udzielane są świadczenia w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

Osobami odpowiedzialnymi za nadzór nad realizacją zadań w kontrolowanym zakresie byli wspólnicy spółki pn. MEDICARE ANDRZEJAK BUGAJSKA-ABRAMEK SPÓŁKA JAWNA: Pani Ewa Bugajska-Abramek oraz Pani Paulina Andrzejak. W trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych wyjaśnień udzielał Pan Andrzej Nawrocki, działający na podstawie upoważnienia udzielonego w dniu 23 sierpnia 2019 r. przez radcę prawnego, Panią Paulinę Sosnowicz pełnomocnika MEDICARE ANDRZEJAK BUGAJSKA-ABRAMEK SPÓŁKA JAWNA działającą na podstawie pełnomocnictwa udzielonego w dniu 20 sierpnia 2019 r.

W związku z przeprowadzoną kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: ZP-ZPSM.9612.3.2024.BP, którego dwa egzemplarze zostały przesłane do kontrolowanego wraz z pismem przewodnim w dniu 22 kwietnia 2024 r. na adres pełnomocnika podmiotu, celem zapoznania się z treścią protokołu, a po jego podpisaniu odesłania jednego egzemplarza na adres tutejszego Urzędu przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne. Zgodnie z dostarczonym przez operatora pocztowego potwierdzeniem, Kontrolowany odebrał ww. dokumenty w dniu 23 maja 2024 r. Do dnia sporządzenia niniejszego wystąpienia pokontrolnego do organu rejestrowego nie wpłynął podpisany protokół oraz nie wniesiono zastrzeżeń do ustaleń kontroli.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. 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 z nieprawidłowościami.

W przedłożonych kontrolującym dokumentach dotyczących wybranego do badania sprzętu medycznego stwierdzono brak zachowania ciągłości przeglądów w całym okresie objętym

kontrolą oraz w jednym przypadku brak daty następnego przeglądu co narusza wytyczne określone w art. 63 ustawy z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych, który stanowi, 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,
 - podmiot wykonujący działalność leczniczą oraz użytkownicy wyrobów wykorzystujący wyroby do działalności gospodarczej lub zawodowej są obowiązani posiadać dokumentację określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania wyrobu lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności, o których mowa w art. 63 ust. 3 cyt. ustawy.
4. Spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzającej zatrudnianie osób dysponujących kwalifikacjami zapewniającymi realizację usług zdrowotnych oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. W trakcie bezpośrednich czynności kontrolnych kontrolującym nie przedłożono uwierzytelnionych kopii dyplomu ukończenia uczelni medycznej lekarza okulisty oznaczonego inicjałami P.A., dokumentu potwierdzającego uczestnictwo w szkoleniu specjalizacyjnym lekarza oznaczonego inicjałami K.C. oraz dokumentu potwierdzającego uzyskanie tytułu specjalisty lekarza oznaczonego inicjałami I.Z.(N.) W dniu 3 kwietnia 2024 r. do tut. Urzędu Pełnomocnik kontrolowanego podmiotu przedłożył uwierzytelnioną kopię dyplomu uzyskania tytułu specjalisty w dziedzinie chirurgia ogólna przez lekarza oznaczonego inicjałami I.Z.(N.).
- W dniu 23 maja 2024r. za pośrednictwem poczty elektronicznej wpłynęła kopia dyplomu ukończenia uczelni medycznej lekarza okulisty oznaczonego inicjałami P.A.
5. Posiadanie regulaminu organizacyjnego wymaganego art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej zawierającego informacje określone art. 24 ust. 1 tej ustawy oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. Kontrolowany podmiot w dniu kontroli posiadał projekt regulaminu

organizacyjnego (nieopatrzony podpisem osób uprawnionych), który nie spełniał w całości wymagań określonych w art. 24 ust. 1 pkt. 1 - 13, z wyłączeniem pkt. 11 ustawy o działalności leczniczej. Stwierdzone braki i nieprawidłowości naruszały w szczególności zapisy art. 24 ust. pkt 1, 2, 3, 7, 8, 9 i 10 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 27 i 28 ust. 1, ust. 2a ustawy 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Ponadto w treści regulaminu organizacyjnego przywołano nieaktualne publikatory aktów prawnych, nie dokonano zmiany nazewnictwa z „przedsiębiorstwo” na „zakład leczniczy”, nie przedstawiono harmonogramu udzielania świadczeń zdrowotnych (załączniki nr 3 i nr 4), w Dziale V regulaminu organizacyjnego trzykrotnie powtórzono informację o nadzorze merytorycznym nad działaniem komórek organizacyjnych, a w części określającej obowiązki pacjenta wymieniony został dokument określony jako regulamin porządkowy Zakładu, którego nie przedłożono kontrolującym oraz wskazano obowiązek posiadania przez pacjentów aktualnych dokumentów uprawniających do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – zauważyć należy, iż wg. regulaminu organizacyjnego, podmiot udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie w trybie przyjęcia prywatnego.

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 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.
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. Przechowywać w aktach kadrowych dokumenty personelu medycznego umożliwiające zweryfikowanie posiadania przez zatrudnionych pracowników medycznych kwalifikacji zapewniających realizację świadczeń zdrowotnych oraz dostarczyć do organu kontrolującego uwierzytelnione kopie dyplomu ukończenia uczelni medycznej lekarza okulisty oznaczonego inicjałami P.A. oraz dokumentu potwierdzającego uczestnictwo w szkoleniu specjalizacyjnym lekarza oznaczonego inicjałami K.C.
2. Przeprowadzać przeglądy techniczne oraz kalibracje i legalizacje aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z wymaganiami określonymi w art. 63 ustawy o wyrobach medycznych.
3. Przedłożyć do jednostki kontrolującej uwierzytelnioną kopię regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego spełniającego wymagania art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Kierownik kontrolowanego podmiotu, w **terminie 30 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.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Iwona Drelichowska-Ślępa
Dyrektor Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej

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.

