

## 477

## ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 3 grudnia 1992 r.

## w sprawie zlecenia kontroli zakładu opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 66 ust. 4 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 i z 1992 r. Nr 63, poz. 315) zarządza się, co następuje:

§ 1. Kontrole jednorazowe zakładu opieki zdrowotnej pod względem medycznym mogą być zlecane, jeżeli w szczególności:

- 1) zachodzi podejrzenie występowania nieprawidłowości w działalności zakładu opieki zdrowotnej pod względem medycznym,
- 2) istnieje doraźna potrzeba dokonania oceny na obszarze kraju lub województwa stosowania określonych metod i sposobów postępowania medycznego służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia albo przestrzegania określonych wymogów postępowania medycznego,
- 3) istnieje podejrzenie istotnego obniżenia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych lub ograniczenia dostępności świadczeń zdrowotnych,
- 4) zachodzi podejrzenie nieprawidłowego postępowania osoby wykonującej zawód medyczny lub postępowania niezgodnego z uprawnieniami zawodowymi takiej osoby.

§ 2. 1. Kontrole ciągle zakładu opieki zdrowotnej pod względem medycznym mogą być zlecane, jeżeli w szczególności:

- 1) wskaźniki umieralności, zachorowalności i chorobowości znacznie odbiegają na określonym obszarze od średnich krajowych,
- 2) występuje zjawisko zwiększającej się liczby skarg na działalność określonych zakładów opieki zdrowotnej,
- 3) istnieje potrzeba stałej oceny realizacji zadań w zakresie opieki zdrowotnej nad określonymi grupami ludności i działalności profilaktycznej, wynikających z programów rządowych i resortowych.

2. Kontrole, o których mowa w ust. 1, mogą być zlecane również w celu oceny:

- 1) wewnątrzzakładowych systemów mających zapewnić poprawę jakości i poziomu udzielanych świadczeń leczniczych,
- 2) spełnienia wymagań przewidzianych dla zakładów opieki zdrowotnej ubiegających się o akredytację zakładu o wyróżniającej się jakości i poziomie udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 3) wskaźników zdrowotnych świadczących o jakości świadczeń zdrowotnych,
- 4) stosowania się do procedur medycznych, zleconych do powszechnego stosowania w zakładach opieki zdrowotnej.

3. Przeprowadzający kontrolę ciąglą przedstawia zlecającemu kontrolę roczny program kontroli i sprawozdanie z realizacji programu.

§ 3. 1. Zlecenie przeprowadzenia kontroli powinno określać co najmniej:

- 1) nazwę jednostki organizacyjnej lub imię i nazwisko oraz adres przyjmującego zlecenie,
- 2) zakład lub zakłady opieki zdrowotnej, w których ma być przeprowadzona kontrola,
- 3) cel i temat kontroli,
- 4) termin przeprowadzenia kontroli i termin przedstawienia protokołu kontroli lub w przypadku okoliczności, o których mowa w § 9 — sprawozdania z kontroli, wraz z opinią i wnioskami,
- 5) sposób i wysokość należności za wykonanie zlecenia.

2. Jeżeli przedmiotem zlecenia jest przeprowadzanie kontroli ciągłej, do zlecenia dołącza się aneks zawierający roczny program kontroli i wzór okresowego i rocznego sprawozdania z realizacji programu.

§ 4. 1. Jeżeli w zleceniu przeprowadzenia kontroli ustalono, że należność za wykonanie zlecenia ma odpowiadać wysokości poniesionych rzeczywistych kosztów przeprowadzenia kontroli, umowa zlecenia powinna przewidywać przedstawienie przez zleceniobiorcę preliminarza kosztów oraz dopuszczalną procentową granicę przekroczenia preliminowanej wysokości należności.

2. Zlecenie może przewidywać udzielenie zaliczki na poczet należności; w takim przypadku zlecenie powinno określać sposób rozliczenia zaliczki.

§ 5. 1. Wyplata lub realizacja należności za przeprowadzenie kontroli jednorazowej następuje po przyjęciu protokołu lub sprawozdania oraz po uznaniu przedstawionych opinii i wniosków za wyczerpujące temat kontroli, a jeżeli wynika to z tematu kontroli — za dające możliwość wydania zaleceń pokontrolnych lub wydania w miarę potrzeby decyzji administracyjnych, nakazujących usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

2. Wyplata lub realizacja należności za przeprowadzenie kontroli ciągłej następuje po przyjęciu okresowego sprawozdania z realizacji programu kontroli i przedstawieniu zestawienia kosztów. Termin wypłaty należności, liczony od dnia przyjęcia okresowego sprawozdania i zestawienia kosztów, określa zlecenie.

§ 6. 1. Imiennego upoważnienia do przeprowadzenia czynności kontrolnych udzielają:

- 1) zlecający przeprowadzenie kontroli — Minister Zdrowia i Opieki Społecznej lub wojewoda — specjalistom z poszczególnych dziedzin medycyny,

2) jednostki organizacyjne przeprowadzające kontrolę na podstawie umowy zlecenia — osobom wykonującym czynności kontrolne w imieniu tych jednostek.

2. Osoba wykonująca czynności kontrolne okazuje w jednostce kontrolowanej imienne upoważnienie do przeprowadzenia czynności kontrolnych, o których mowa w ust. 1.

§ 7. O przystąpieniu do czynności kontrolnych osoba wykonująca czynności kontrolne informuje kierownika jednostki kontrolowanej, a w razie jego nieobecności — osobę odpowiedzialną za działalność zakładu, a jeżeli czynności kontrolne polegają na obserwacji czynności związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych — również kierownika zespołu udzielającego takich świadczeń, a w razie jego nieobecności — osobę przez niego upoważnioną.

§ 8. 1. Osoba wykonująca czynności kontrolne sporządza protokół przeprowadzonej kontroli, zwany dalej „protokołem”, który obok niej podpisują: kierownik jednostki kontrolowanej lub jego zastępca oraz osoby, których zakresu czynności dotyczy ustalenie zawarte w protokole.

2. Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem, kierownik jednostki kontrolowanej, jego zastępca lub inna osoba podpisująca protokół, o którym mowa w ust. 1, zgłoszą umotywowane zastrzeżenia co do konkretnych faktów utrwalonych w protokole, osoba wykonująca czynności kontrolne jest obowiązana zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

3. Osoba, która odmówiła podpisania protokołu, składa pisemne wyjaśnienie co do przyczyny odmowy.

4. O odmowie podpisania protokołu, o przyczynie tej odmowy oraz o złożeniu wyjaśnień dokonuje się wzmianki w protokole.

5. Odmowa podpisania protokołu przez osobę określoną w ust. 2 nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez kontrolującego i do sporządzenia opinii i wniosków.

6. Protokół sporządza się w trzech egzemplarzach, z których jeden pozostawia się kierownikowi jednostki kontrolowanej.

7. Jeżeli kontrolą zostaje objęty zakład opieki zdrowotnej tworzony i utrzymywany przez Ministrów: Obrony Narodowej, Spraw Wewnętrznych i Sprawiedliwości oraz przez Przedsiębiorstwo Państwowe „Polskie Koleje Państwowe”, jeden egzemplarz protokołu kontroli, a w przypadku okoliczności, o których mowa w § 9 — jeden egzemplarz sprawozdania z kontroli, wraz z opinią i wnioskami, przekazuje się jednostce organizacyjnej sprawującej nadzór nad zakładem objętym kontrolą.

§ 9. Jeżeli z tematu lub przebiegu kontroli nie wynika ewentualna potrzeba wydania przez zlecającego przeprowadzenie kontroli zaleceń pokontrolnych lub decyzji administracyjnych, nakazujących usunięcie stwierdzonych braków bądź wadliwości, osoba wykonująca czynności kontrolne może odstąpić od sporządzenia protokołu, o którym mowa w § 8, i sporządzić sprawozdanie z czynności kontrolnych; sprawozdanie podpisuje wykonujący czynności kontrolne.

§ 10. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *A. Wojtyła*