

KONTROLA PODMIOTÓW LECZNICZYCH

Bogusław Sygit
Damian Wąsik

KONTROLA PODMIOTÓW LECZNICZYCH

Bogusław Sygit
Damian Wąsik

Zamów książkę w księgarni internetowej

proinfo.pl
księgarnia internetowa

Stan prawny na 15 lipca 2015 r.

Recenzent

Prof. nadzw. dr hab. Rafał Kubiak

Wydawca

Izabella Małeczka

Redaktor prowadzący

Małgorzata Jarecka

Opracowanie redakcyjne

Agata Czuj

Łamanie

Wolters Kluwer

Projekt graficzny okładki i stron tytułowych

Maciej Sadowski

Ta książka jest wspólnym dziełem twórcy i wydawcy. Prosimy, byś przestrzegał przysługujących im praw. Książkę możesz udostępnić osobom bliskim lub osobiście znanym, ale nie publikuj jej w internecie. Jeśli cytujesz fragmenty, nie zmieniaj ich treści i koniecznie zaznacz, czyje to dzieło. A jeśli musisz skopiować część, rób to jedynie na użytek osobisty.

prawolubni

SZANUJMY PRAWO I WŁASNOŚĆ

Więcej na www.legalnakultura.pl

POLSKA IZBA KSIĄŻKI

© Copyright by

Wolters Kluwer SA, 2015

ISBN: 978-83-264-8329-5

Wydane przez:

Wolters Kluwer SA

Dział Praw Autorskich

01-208 Warszawa, ul. Przyokopowa 33

tel. 22 535 82 19

e-mail: ksiazki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl

Spis treści

Wykaz skrótów	9
Wprowadzenie	13
CZĘŚĆ OGÓLNA	
Rozdział 1	
Zagadnienia wstępne – istota i założenia kontroli	
podmiotów leczniczych	17
1.1. Kontrola funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej a bezpieczeństwo zdrowotne obywateli	17
1.2. Specyfika działalności leczniczej. Zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej	19
1.3. Rodzaje podmiotów leczniczych	20
1.4. Kontrola – pojęcie, podział, funkcje	21
1.5. Organy uprawnione do kontroli podmiotów leczniczych	25
Rozdział 2	
Zasady prowadzenia kontroli w podmiotach leczniczych	31
2.1. Zasada legalizmu	32
2.2. Zasada celowości	34
2.3. Zasada obiektywizmu	35
2.4. Zasada efektywności	36
2.5. Zasada proporcjonalności podejmowanych środków do celów kontroli	36
2.6. Zasada ekonomiki prowadzenia kontroli	37
Rozdział 3	
Przygotowanie kontroli podmiotu leczniczego	38
3.1. Reguły opracowywania programu kontroli	38
3.2. Wyłączenie kontrolującego z udziału w kontroli z urzędu i na wniosek	42
3.3. Upoważnienie do kontroli	44
3.4. Zawiadomienie o kontroli	46
3.5. Zlecenie przeprowadzenia kontroli i umowa o przeprowadzenie kontroli	47

Rozdział 4

Ustalanie stanu faktycznego kontroli – aspekty dowodowe	49
4.1. Reguły współpracy kontrolujących z podmiotem leczniczym w zakresie gromadzenia materiału dowodowego w trakcie kontroli ..	49
4.2. Rodzaje dowodów przeprowadzanych w trakcie kontroli	51
4.2.1. Dokumenty i inne dowody rzeczowe	52
4.2.2. Wyjaśnienia przedstawicieli kierownictwa i pracowników podmiotu leczniczego	68
4.2.3. Oświadczenia	68
4.2.4. Ogłędziny	69
4.2.5. Opinia biegłego	70
4.3. Protokolowanie czynności dowodowych	72
4.4. Zabezpieczanie dowodów	72

Rozdział 5

Wyniki kontroli. Wystąpienie pokontrolne. Zalecenia pokontrolne	74
5.1. Ustalenia kontroli i wystąpienie pokontrolne	74
5.2. Zastrzeżenia do projektu wystąpienia pokontrolnego oraz sprostowanie błędów pisarskich i oczywistych omyłek	77
5.3. Dodatkowe czynności kontrolne	80
5.4. Zalecenia pokontrolne	81
5.5. Zawiadomienie właściwych organów o stwierdzonych nieprawidłowościach	83

Rozdział 6

Odpowiedzialność karna i dyscyplinarna za utrudnianie przebiegu kontroli i przekroczenie uprawnień w trakcie kontroli	87
6.1. Udaremnianie lub utrudnianie przeprowadzenia czynności służbowej kontroli	87
6.2. Znieważenie i naruszenie nietykalności cielesnej kontrolera	90
6.3. Zmuszanie przemocą kontrolera do odstąpienia od czynności kontrolnych	93
6.4. Przekroczenie uprawnień i niedopełnienie obowiązku przez kontrolera	94

CZĘŚĆ SZCZEGÓLNA**Rozdział 1**

Kontrole podmiotów leczniczych prowadzone przez Ministra Zdrowia i podmiot tworzący	99
1.1. Kontrola podmiotów leczniczych prowadzona przez Ministra Zdrowia	99
1.2. Kontrola podmiotu leczniczego prowadzona przez podmiot tworzący	114

Rozdział 2

Uprawnienia Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie kontroli prawidłowości udzielania świadczeń zdrowotnych	122
2.1. Struktura organizacyjna Narodowego Funduszu Zdrowia i uprawnienia kontrolne organu	122
2.2. Przebieg kontroli podmiotów leczniczych – świadczeniodawców prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia	123
2.2.1. Rodzaje kontroli i zasady jej planowania, rejestry kontroli i syntetyczna ocena ich wyników	123
2.2.2. Zakres kontroli świadczeniodawców	125
2.2.3. Status prawny kontrolera, zakres jego obowiązków i przesłanki wyłączenia od udziału w kontroli	126
2.2.4. Program kontroli	128
2.2.5. Zawiadomienie o kontroli	129
2.2.6. Upoważnienie do kontroli	130
2.2.7. Przeprowadzanie czynności kontrolnych	131
2.3. Zasady dochodzenia należności z kar umownych – wybrane aspekty praktyczne	137
2.4. Wyniki kontroli prowadzonej przez Narodowy Fundusz Zdrowia a informacja publiczna	148

Rozdział 3

Wybrane zagadnienia kontrolowania przez Państwową Inspekcję Sanitarną wymagań higienicznych i zdrowotnych prowadzenia działalności leczniczej	152
3.1. Kontrola sanitarna pomieszczeń i obiektów podmiotu leczniczego	153
3.2. Kontrola prawidłowości funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych	160
3.3. Kontrola prawidłowości udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki i ocena stopnia ochrony radiologicznej	164

Rozdział 4

Podstawy postępowania kontrolnego prowadzonego przez Państwową Inspekcję Pracy w zakresie przestrzegania przez podmioty lecznicze przepisów prawa pracy i BHP	179
4.1. Struktura organizacyjna i kompetencje kontrolne Państwowej Inspekcji Pracy	179
4.2. Przebieg postępowania kontrolnego prowadzonego przez inspektorów pracy w podmiotach leczniczych	181
4.3. Statystyki kontroli podmiotów leczniczych prowadzonych przez Państwową Inspekcję Pracy (2013)	189
4.3.1. Kontrola przestrzegania przepisów prawa pracy	189
4.3.2. Kontrola przestrzegania przepisów BHP	193

Rozdział 5

Kontrola prawidłowości użytkowania i serwisowania wyrobów medycznych przez podmioty lecznicze	197
--	------------

Rozdział 6

Wybrane elementy kontroli systemów informacji i baz danych prowadzonych przez podmioty lecznicze	205
6.1. Kontrola realizacji sektorowych projektów informatycznych i systemów teleinformatycznych działających w ramach systemu informacji	206
6.2. Zasady kontroli baz danych w zakresie ochrony zdrowia	207
Aneks - wzory pism	217
Wykaz wykorzystanej literatury, orzecznictwa, aktów prawnych oraz innych materiałów	235
Skorowidz rzeczowy	245

Wykaz skrótów

Akty prawne

- k.c.** - ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 121 z późn. zm.)
- k.k.** - ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.)
- k.k.s.** - ustawa z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 186 z późn. zm.)
- Konstytucja RP** - Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.)
- k.p.** - ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1502 z późn. zm.)
- k.p.a.** - ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.)
- k.p.k.** - ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks postępowania karnego (Dz. U. Nr 89, poz. 555 z późn. zm.)
- k.p.w.** - ustawa z dnia 24 sierpnia 2001 r. - Kodeks postępowania w sprawach o wykroczenia (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 395 z późn. zm.)
- pr. farm.** - ustawa z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.)
- pr. atom.** - ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. - Prawo atomowe (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1512 z późn. zm.)
- pr.p.s.a.** - ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. - Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 270 z późn. zm.)
- u.d.i.p.** - ustawa z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 782 z późn. zm.)
- u.d.l.** - ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 618)
- u.d.lab.** - ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o diagnostyce laboratoryjnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1384 z późn. zm.)
- u.o.d.o.** - ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.)

- u.o.n.d.f.p.** – ustawa z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 168)
- u.PIP** – ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 640)
- u.PIS** – ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263 z późn. zm.)
- u.p.p.** – ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 159 z późn. zm.)
- u.s.i.o.z.** – ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 636)
- u.s.d.g.** – ustawa z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 584 z późn. zm.)
- u.ś.o.z.** – ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.)
- u.w.med.** – ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 876)
- u.z.l.** – ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 464)
- u.z.p.p.** – ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1435 z późn. zm.)

Periodyki

- AMSiK** – Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii
- CPKiNP** – Czasopismo Prawa Karnego i Nauk Penalnych
- GSP** – Gdańskie Studia Prawnicze
- OSNC** – Orzecznictwo Sądu Najwyższego – Izba Cywilna
- ONSAiWSA** – Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego i Wojewódzkich Sądów Administracyjnych
- ONSA** – Orzecznictwo Naczelnego Sądu Administracyjnego
- OPM** – Ogólnopolski Przegląd Medyczny
- PiP** – Państwo i Prawo
- PiZS** – Praca i Zabezpieczenie Społeczne
- PPH** – Przegląd Prawa Handlowego
- Prok. i Pr.** – Prokuratura i Prawo

Inne

- CBOSA** – Centralna Baza Orzeczeń Sądów Administracyjnych
- KIO** – Krajowa Izba Odwoławcza
- NFZ** – Narodowy Fundusz Zdrowia
- NSA** – Naczelny Sąd Administracyjny

PES	- państwowy egzamin specjalizacyjny
SA	- sąd apelacyjny
SN	- Sąd Najwyższy
SP ZOZ	- samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
TK	- Trybunał Konstytucyjny
WSA	- Wojewódzki Sąd Administracyjny

Wprowadzenie

Problematyka kontroli podmiotów leczniczych jest zagadnieniem złożonym, jako że bierze w niej udział wiele organów i instytucji administracji publicznej zarówno rządowej, jak i samorządowej. Jest ona unormowana w licznych aktach prawnych, regulujących podstawy określonej działalności (leczniczej i gospodarczej), zadań państwa względem obywateli (finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej), a także organizację i strukturę najważniejszych inspekcji (zob. Państwowa Inspekcja Pracy i Państwowa Inspekcja Sanitarna). Kontrola *de facto* tych samych podmiotów realizowana jest obecnie przez różne organa wedle – częstokroć – różnych zasad. Stąd też do właściwego określenia obowiązków i uprawnień podmiotów kontrolujących niezbędna jest znajomość przepisów wielu aktów prawnych prawa powszechnie obowiązującego, jak i wewnętrznych aktów poszczególnych organów i inspekcji. Tym samym celem, jaki starano się osiągnąć w niniejszej publikacji, jest uporządkowanie i usystematyzowanie zagadnienia kontroli podmiotów leczniczych, z uwzględnieniem specyfiki wybranych kontroli – zarządczej (nadzorczej) Ministerstwa Zdrowia i podmiotu tworzącego, sanitarnej, pracy, Narodowego Funduszu Zdrowia, a także szczególnych kontroli wyrobów medycznych oraz systemów informatycznych i rejestrów medycznych.

Publikacja została podzielona na dwie części – część ogólną i część szczególną.

W części ogólnej zaprezentowano zagadnienia podstawowe, niezbędne do zrozumienia celów i założeń kontroli podmiotów leczniczych. Zawartość tej części książki ma charakter uniwersalny, bowiem odnosi się do ogólnych zasad kontroli, które powinny być stosowane przez wszystkie organa, chyba że ustawy szczególne dane kwestie normują odmiennie (np. w zakresie formy dokumentu podsumowującego wyniki kontroli – protokołu kontroli i wystąpienia pokontrolnego).

Część szczególna przedstawia najważniejsze aspekty kontroli prowadzonych przez wybrane podmioty – Ministra Zdrowia, podmiot tworzący, NFZ, Państwową Inspekcję Pracy, Państwową Inspekcję Sanitarną, a także kontrolę działów wyspecjalizowanych – wyrobów medycznych i funkcjonowania systemu informacji w ochronie zdrowia. W wielu miejscach szeroko omówiono wybrane zagadnienia praktyczne, takie jak na przykład problematyka nakładania kar umownych na podmioty lecznicze – świadczeniodawców przez NFZ, a także odpowiedzialności prawnej kierownika podmiotu leczniczego za zaniedbania w zakresie ochrony radiologicznej i prowadzonej w podmiocie rentgenodiagnostyki.

Pracę kończy aneks obejmujący schematy projektu wystąpienia pokontrolnego podmiotu tworzącego oraz protokołu konsultanta wojewódzkiego w ochronie zdrowia, a także wzory pism zawierających najważniejsze środki zaskarżenia ustaleń kontroli. Obecnie schematy i wzory większości protokołów i wystąpień pokontrolnych inspekcji regulują wewnętrzne zarządzenia tych podmiotów (np. w formie go-

towych druków), brakuje natomiast przykładów prawidłowo sporządzonych zastrzeżeń do projektu wystąpienia pokontrolnego czy też oświadczenia o odmowie podpisania protokołu przez kierownika kontrolowanego zakładu opieki zdrowotnej. Aneks ten może więc stanowić ważny materiał poglądowy do omawianego problemu.

Autorzy wyrażają nadzieję, że publikacja będzie pożyteczną pozycją, po którą z zainteresowaniem sięgają będą praktycy, tj. kierownicy podmiotów leczniczych i podmiotów kontrolujących oraz kontrolerzy przy okazji prowadzenia czynności służbowych, a nade wszystko będzie ona cennym źródłem informacji o funkcjonowaniu sektora ochrony zdrowia w Polsce.

Część ogólna

Zagadnienia wstępne – istota i założenia kontroli podmiotów leczniczych

1.1. Kontrola funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej a bezpieczeństwo zdrowotne obywateli

Prawo do ochrony zdrowia jest w naszym kraju konstytucyjnym prawem każdego obywatela. Zgodnie bowiem z art. 68 ust. 1 Konstytucji RP każdy ma prawo do ochrony zdrowia. W ust. 2 tego przepisu doprecyzowano, że obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, a warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa. Z kolei stosownie do art. 68 ust. 3 i 4 Konstytucji RP władze publiczne są obowiązane po pierwsze do zapewnienia szczególnej opieki zdrowotnej dzieciom, kobietom ciężarnym, osobom niepełnosprawnym i osobom w podeszłym wieku, po drugie natomiast do zwalczania chorób epidemicznych i zapobiegania negatywnym dla zdrowia skutkom degradacji środowiska.

W piśmiennictwie podkreśla się, że przedmiotem ochrony zdrowia jest zdrowie ludności jako *sui generis* kategoria zbiorowa z odpowiednim obowiązkiem władz publicznych (w zakresie legislacji i administracji zdrowia oraz konstytucyjnej i sądowej kontroli wykonywania ochrony zdrowia). Ponadto zakres ochrony zdrowia, w rozbudowanym systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, rozciąga się na określone niebezpieczeństwo człowieka jako zdarzenie przyszłe, niepewne, niekorzystne i niezależne od jego woli¹. Z cytowanego art. 68 ust. 2 Konstytucji RP wynika bezpośrednio zakaz różnicowania obywateli według kryterium sytuacji materialnej w dostępie do ochrony zdrowia, przy czym przepis ten nie statuuje publicznego prawa podmiotowego. Jest on normą programową, tj. nakazem optymalizacyjnym dotyczącym organizacji systemu opieki zdrowotnej (np. poprzez prawo zawodów medycznych, dyslokacji zasobów ludzkich i technicznych służących realizacji gwarantowanych

¹ Zob. T. Jończyk, *Ochrona zdrowia*, PiP 2007, z. 2, s. 3–15.

w systemie świadczeń)². Nałożony na władze publiczne w art. 68 ust. 2 Konstytucji RP obowiązek „określenia w ustawie zakresu i form zabezpieczenia społecznego” oraz „warunków i zakresu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych” oznacza nie tylko adresowany do władzy ustawodawczej nakaz stworzenia stosownej regulacji prawnej i uregulowania wzajemnych relacji podmiotów w ramach poszczególnych instytucji składających się na system zabezpieczenia społecznego, ale – co istotne z punktu widzenia monitorowania właściwego funkcjonowania ochrony zdrowia – obejmuje on także dynamiczny nadzór, dotyczący nie tylko wypełnienia ustawowych warunków, ale w ogóle realizacji konstytucyjnych wolności i praw socjalnych³.

Problematyka funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce, w którą wpisuje się między innymi działalność lecznicza prowadzona przez podmioty lecznicze, niewątpliwie jest zagadnieniem złożonym, również pod względem prawnym. Materia ta uregulowana jest w wielu różnych aktach prawnych normujących zasady funkcjonowania podmiotów leczniczych, wykonywania zawodów medycznych, finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, organizacji ratownictwa medycznego, zwalczania zagrożeń epidemicznych, wytwarzania, obrotu i używania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych, a także praw pacjenta.

Wśród najważniejszych aktów prawnych tworzących szeroko pojęte prawo ochrony zdrowia wskazać należy w szczególności na ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 618), ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 581 z późn. zm.), ustawę z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 464), ustawę z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn.: Dz. U. z 2014 r. poz. 1435 z późn. zm.), ustawę z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 757 z późn. zm.), ustawę z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 636), ustawę z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn.: Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.), ustawę z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (tekst jedn.: Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.), ustawę z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2015 r. poz. 876), wreszcie ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 159 z późn. zm.).

Z uwagi na newralgiczny dla prawidłowego funkcjonowania społeczeństwa problem ochrony zdrowia kontrola podmiotów leczniczych wydaje się uzasadniona względami bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli. Przez to pojęcie na ogół rozumie się rozpoznanie i przeciwdziałanie zagrożeniom dla zdrowia i życia obywateli oraz dla środowiska, w którym żyje człowiek, a ponadto

² Zob. D.E. Lach, *Kosztyk świadczeń gwarantowanych w systemie opieki zdrowotnej*, PiZS 2009, nr 12, s. 2-10.

³ D.E. Lach, *Powierzenie realizacji zadań publicznych z zakresu zabezpieczenia społecznego podmiotom niepublicznym*, PiP 2015, z. 2, s. 35-57.

podejmowanie systemowych działań polegających na opiece zdrowotnej. Należy mieć na względzie, że dla poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego istotne znaczenie ma poczucie bezpieczeństwa w kategoriach finansowych i prawnych, która to okoliczność wywołuje przeświadczenie o wydolności albo niewydolności systemu ochrony zdrowia⁴.

Z powyższych względów kontrola jest jedną z najskuteczniejszych metod weryfikacji, czy podmioty lecznicze udzielają pacjentom świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach zapewniających bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego, czy środki finansowe przeznaczone z budżetu państwa na ten cel są wydatkowane zgodnie z ich przeznaczeniem względnie czy podmioty lecznicze w ramach prowadzonej działalności respektują obowiązujące przepisy odnoszące się do innych sfer niż opieka zdrowotna, tj. ochrona praw pracowników lub ochrona środowiska.

1.2. Specyfika działalności leczniczej. Zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej

Działalność lecznicza polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, przy czym może ona również polegać na promocji zdrowia lub realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia (por. art. 3 ust. 1–2 u.d.l.). Rodzajami działalności leczniczej są: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne – szpitalne oraz inne niż szpitalne, a także ambulatoryjne świadczenia zdrowotne (art. 8 u.d.l.).

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne mogą polegać w szczególności na:

- 1) udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnianiu im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i żywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych;
- 2) udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację, opiekę i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnianiu im produktów leczniczych potrzebnych do kontynuacji leczenia, pomieszczeń i żywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych;
- 3) udzielaniu świadczeń zdrowotnych polegających na działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia;

⁴ I. Bernatek-Zagula, *Bezpieczeństwo zdrowotne – prawne podstawy dbałości o stan zdrowotny społeczeństwa* (w:) L. Grochowski, A. Letkiewicz, A. Misiuk (red.), *Nauka o bezpieczeństwie. Istota, przedmiot badań i kierunki rozwoju*, Studia i Materiały, t. II, Szczytno 2011, s. 388, 394.

Bogusław Sygit – profesor zwyczajny doktor habilitowany nauk prawnych, kierownik Zakładu Kryminalistyki Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, kierownik Zakładu Podstaw Prawa Medycznego Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu, autor 30 książek i ponad 200 artykułów z zakresu kryminalistyki, medycyny sądowej, prawa karnego oraz prawa medycznego.

Damian Wąsik – doktor nauk prawnych, asystent w Zakładzie Podstaw Prawa Medycznego Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu; radca prawny zatrudniony w sektorze służby zdrowia; autor i współautor ponad 100 publikacji z zakresu prawa karnego, prawa wyborczego i prawa medycznego, w tym książek *Ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia. Komentarz* (2015) oraz *Ustawa o wyrobach medycznych. Komentarz* (2015).

■ Książka zawiera omówienie najczęściej występujących problemów praktycznych związanych z interpretacją przepisów dotyczących zasad prowadzenia kontroli podmiotów leczniczych, a także wzory wybranych pism odnoszących się do kontroli. W pracy przedstawiono reguły m.in.: właściwego przygotowania programu kontroli, wyłączenia kontrolujących z urzędu i na wniosek, właściwego konstruowania upoważnień i zawiadomień o kontroli, prowadzenia postępowania dowodowego.

■ Publikacja jest przeznaczona dla pracowników organów i służb kontrolujących podmioty lecznicze, pracowników podmiotów leczniczych, a także dla osób zarządzających tymi podmiotami. Ponadto będzie stanowić cenną lekturę dla prawników praktyków oraz pracowników naukowych.

„Autorzy słusznie podnoszą, że system kontroli podmiotów leczniczych jest rozbudowany. Ten sam podmiot w tożsamym obszarze może być kontrolowany przez różne organy. Biorąc pod uwagę, że organy kontrolne działają według różnych przepisów definiujących ich zadania, kompetencje i procedury kontrolne, podmiot kontrolowany może mieć trudności z prawidłowym ustaleniem swych obowiązków i praw występujących podczas kontroli. Pożądane jest więc kompleksowe przedstawienie tej materii. (...) Opracowanie zawiera wiele istotnych informacji, które mogą mieć duże znaczenie praktyczne zarówno dla podmiotu kontrolowanego, jak i organów sprawujących kontrolę”.

Prof. nadzw. dr hab. Rafał Kubiak

ISBN 978-83-264-8329-5



9 788326 483295

Cena 69 zł
(w tym 5% VAT)

Zamówienia:

infolinia 801 04 45 45, fax 22 535 80 01

zamowienia.książki@wolterskluwer.pl

www.wolterskluwer.pl

księgarnia internetowa www.profinfo.pl



9 788326 483295 W01P01