

## PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

### **I. IMIĘ I NAZWISKO ORAZ ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA ALBO FIRME ALBO NAZWĘ ORAZ ADRES SIEDZIBY:**

Magdalena Maria Kordecka - adres do korespondencji: ul. Skalna 6, 15-157 Białystok.

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000011130.

### **II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RADENT Magdalena Maria Kordecka, ul. Skalna 6 15-157 Białystok.

### **III. KONTROLUJĄCY:**

1. Dorota Maksimowicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2014 znak: PS-III.9612.176.2014.DM wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 8 grudnia 2014 r. oraz legitymacji służbowej nr 28/2011.
2. Anna Panfiluk – starszy inspektor w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2014 znak: PS-III.9612.176.2014.DM wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 8 grudnia 2014 r. oraz legitymacji służbowej nr 21/2014.

### **IV. TERMIN KONTROLI:**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 11 grudnia 2014 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 11 grudnia 2014 r.

### **V. PRZEDMIOT KONTROLI:**

Ocena realizacji zaleceń pokontrolnych dotyczących oceny podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

### **VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:**

- od 11 czerwca 2013 r. do dnia kontroli tj. 11 grudnia 2014.

Kontroli dokonano przy udziale:

- pani Magdalena Maria Kordecka – kontrolowany podmiot leczniczy

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. nr 10**.

### **VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

Kontrolującym przedstawiono Regulamin organizacyjny z dnia 13 czerwca 2013 r. Przedmiotowy dokument zawiera zapisy wskazujące firmę albo nazwę podmiotu, cele i zadania podmiotu oraz organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.

### **VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI:**

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli kontrolujący ustalili, iż kontrolowany podmiot zrealizował nieprawidłowości wskazane w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 11 czerwca 2013 r. znak: PS-III.9612.90.2013.AM

### **IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:**

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona zgodnie z zapisami art. 24 ust. 1 pkt. 1, 2 i 10 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.).

**Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie**

## Pouczenie

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, **w terminie 7 dni** od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden po przeczytaniu i podpisaniu wręczono podmiotowi leczniczemu a drugi pozostaje w komórce przeprowadzającej kontrolę.

Protokół sporządzono: Białystok, 11 grudnia 2014 r.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
RADENT  
Magdalena Maria Kordecka  
15-157 Białystok, ul. Skalna 6  
NIP 966-050-88-09, REG. 050158860-00038

inspektor wojewódzki

/ – /

1. ....  
Dorota Maksimowicz

starszy inspektor

/ – /

2. ....  
Anna Panfiluk

Do protokołu ~~wniesiono zastrzeżenia~~/nie wniesiono zastrzeżenia\*

/ – /

.....  
podpis kontrolowanego

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

/ – / 11.12.2014

.....  
data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

\* niepotrzebne skreślić