

**PODLASKI URZĄD WOJEWÓDZKI**

**PS-III.9612.92.2012.OS**

**PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ  
PODMIOTU LECZNICZEGO PRAKTYKA LEKARZA  
RODZINNEGO LEK. BARBARA SZYMKOWSKA-  
FASZCZEWSKA**

**NIP: 7221010779**

**REGON: 450045267**

**NR KSIEGI REJESTROWEJ: 000000026245**

---

**Wysokie Mazowieckie , dnia 16 maja 2012**

# PROTOKÓŁ KONTROLI

## I. JEDNOSTKA KONTROLOWANA:

Przedsiębiorstwo pn. Praktyka Lekarza Rodzinnego lek. Barbara Szymkowska-Faszczevska

## II. PODMIOT LECZNICZY:

Barbara Szymkowska-Faszczevska

## III. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEN MEDYCZNYCH KONTROLOWANEJ JEDNOSTKI.

18 – 200 Wysokie Mazowieckie, ul. Armii Krajowej 4

## IV. KONTROLUJĄCY:

1. Olga Szelał – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 1/2012 znak: PS-III.9612.92.2012.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 42 – przewodnicząca zespołu kontrolnego
2. Adelina Abdel - Aziz – starszy inspektor w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia nr 2/2012 znak: PS-III.9612.92.2012.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 39

## V. TERMIN KONTROLI

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 16 maja 2012r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 16 maja 2012r.

## VI. PRZEDMIOT KONTROLI

Ocena spełnienia warunków wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem o wpis do rejestru.

## VII. OKRES OBJEKT KONTROLA.

Od dnia wpisu podmiotu leczniczego do rejestru tj. 27.10. 2011 r. do dnia kontroli

Kontroli dokonano w obecności Barbary Szymkowskiej-Faszczevskiej– właściciela kontrolowanego podmiotu

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w jednostce kontrolowanej pod pozycją nr .....<sup>4</sup>.....

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu znajdują się następujące dokumenty:

- decyzja Nr 12/NZ/11 z dnia 18.10.2011 znak: NZ-4911/16/11 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wysokiem Mazowieckiem stwierdzająca, iż pomieszczenia i urządzenia kontrolowanej jednostki spełniają wymagania do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
- oświadczenie złożone przez Panią Barbarę Szymkowską-Faszczewską o treści określonej w art.100 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej
- kopia polisy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt.4 ustawy o działalności leczniczej

#### VIII. SKONTROLOWANO NASTĘPUJĄCE ZAGADNIENIA:

1. czy podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej,
2. czy podmiot leczniczy oznaczył prowadzone przedsiębiorstwo, jednostkę i komórki organizacyjne zgodnie z prowadzoną dla podmiotu księgą rejestrową,
3. czy podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w decyzji Nr 12/NZ/11 z dnia 18.10.2011 r. znak: Państwowego NZ-4911/16/11 Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wysokiem Mazowieckiem ,
4. czy podmiot leczniczy posiada prawo do budynku/lokalu, w którym prowadzona jest działalność kontrolowanej jednostki oraz prowadzi działalność wyłącznie w tych pomieszczeniach,
5. czy podmiot leczniczy stosuje wyroby odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679),
6. czy podmiot leczniczy zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,
7. czy podmiot leczniczy spełnił obowiązek, o którym mowa w art. 17 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej,
8. czy podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny zgodny z art. 24 ustawy o działalności leczniczej,
9. czy podmiot leczniczy udostępniania informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. Nr 30, poz. 159 – rozdziały 1 do 11).

#### IX. OPIS STANU FAKTYCZNEGO.

Ad.1. Podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą

.....*z p.o. dr. u.*..... ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej.

Ad. 2. Podmiot leczniczy oznaczył prowadzone przedsiębiorstwo, jednostkę i komórki organizacyjne .....*z p.o. dr. u.*..... z prowadzoną dla podmiotu księgą rejestrową. W skład podmiotu leczniczego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

1. Gabinet lekarza rodzinnego
2. Gabinet pielęgniarki i położnej poz

3. Gabinet zabiegowo - szczepienny

Ad. 3. Podmiot leczniczy ..... prowadzi ..... działalność leczniczą w pomieszczeniach wskazanych w decyzji Nr 12/NZ/11 z dnia 18.10.2011 r. znak: NZ-4911/16/11 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wysokiem Mazowieckiem.

Ad.4. Podmiot leczniczy ..... posiada ..... prawo do budynku/lokalu, w którym prowadzona jest działalność kontrolowanej jednostki oraz prowadzić działalność wyłącznie w tych pomieszczeniach. Zespołowi kontrolnemu okazano .....  
..... lokalu z dn. 11.12.2009 z załącznikiem  
..... mieszkanowej H. H. Mał.

Ad. 5. Podmiot leczniczy stosuje wyroby .....  
wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679). Zespołowi kontrolnemu okazano .....  
..... z dn. 4.01.2012  
..... z dn. 13.03.2012

Ad. 6. Świadczenia medyczne realizowane są ..... przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach. Przedstawiono dokumenty kwalifikacyjne .....  
.....  
.....  
.....

Ad. 7. Podmiot leczniczy ..... obowiązek, o którym mowa w art. 17 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej .....  
.....

Ad. 8. Podmiot leczniczy ..... regulamin organizacyjny .....  
..... z art. 24 ustawy o działalności leczniczej.

Ad. 9. Podmiot leczniczy ..... informację o prawach pacjenta w formie pisemnej poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym, zgodnie z ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r. Nr 30, poz. 159) stosownie do zakresu działalności.

X. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie kontroli kontrolujący ..... nie stwierdził ..... nieprawidłowości.

XI. ZAŁĄCZNIKI

XII. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona

..... *pozytywnie* .....

Podmiot leczniczy ~~wniósł~~/nie wniósł\* zastrzeżenia/ zastrzeżeń\*

Podmiot leczniczy ~~nie odmówił~~ podpisania protokołu\*.

Podmiot leczniczy ~~odmówił~~ podpisania protokołu z przyczyny\*

.....

.....

.....

.....

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden otrzymuje kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej.

inspektor wojewódzki

..... *Olga Szeląg* .....

Olga Szeląg

..... *Barbara Szymkowska-Faszczyńska* .....

podpis kontrolowanego  
Barbara Szymkowska-Faszczyńska  
lek. chorób wewnętrznych  
specjalista medycyny rodzinnej  
3063902

PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO  
lek. Barbara Szymkowska - Faszczyńska  
18-200 WYSOKIE MAZOWIECKIE  
ul. Armii Krajowej 4, tel. 86-477-02-40  
PRZYCHODNIA POZ  
GABINET LEKARZA RODZINNEGO

starszy inspektor

..... *Adelina Abdel-Aziz* .....

Adelina Abdel - Aziz

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

..... *Barbara Szymkowska-Faszczyńska* .....

podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono i podpisano w Wysokiem Mazowieckiem 16 maja 2012 r.

\*skreślić niewłaściwe

*JS*

*AA*