

PS-III.9612.13.2013.DM

**PROTOKÓŁ KONTROLI**

**Podmiotu leczniczego: OMEDA REHABILITACJA SP. Z O.O.  
prowadzącego przedsiębiorstwo:  
OMEDA REHABILITACJA  
15 – 482 Białystok, ul. Fabryczna 39/41**

**NIP: 5423208176**

**REGON: 200445813**

**Nr księgi rejestrowej: 000000026011**

---

Białystok, 30 stycznia 2013 r.

## PROTOKÓŁ KONTROLI

### I. PODMIOT LECZNICZY:

OMEDA REHABILITACJA SP. Z O.O. 15 – 482 Białystok, ul. Fabryczna 39/41.

### II. PRZEDSIĘBIORSTWO PODMIOTU LECZNICZEGO:

OMEDA REHABILITACJA 15 – 482 Białystok, ul. Fabryczna 39/41.

### III. KONTROLUJĄCY:

1. Dorota Maksimowicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2012 znak: PS-III.9612.13.2013.DM wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 28 stycznia 2013 r. oraz legitymacji służbowej nr 28/2011.
2. Andrzej Marcin Modzelewski – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2012 znak: PS-III.9612.13.2013.DM wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 28 stycznia 2013 r. oraz legitymacji służbowej nr 44.

### IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 30 styczeń 2013 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 30 styczeń 2013 r.

### V. PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena realizacji zaleceń pokontrolnych dotyczących spełniania warunków wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem o wpis do rejestru).

### VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

 24 kwietnia 2012 r. do dnia kontroli tj. 30 stycznia 2013 r.

#### Kontroli dokonano przy udziale:

– pana Mirosława Pormańczuka – Prezesa Zarządu

Przeprowadzenie kontroli sprawdzającej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanej jednostce pod **poz. nr 3**.

### VII. ZAKRES CZYNNOŚCI KONTROLNYCH:

W toku postępowania kontrolnego zostanie sprawdzone czy podmiot leczniczy:

1. oznakował przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego pn. OMEDA REHABILITACJA,
2. oznakował komórkę organizacyjną pn. Rehabilitacja domowa,
3. uzupełnił regulamin organizacyjny w części dotyczącej wskazania: organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokości opłat za udzielanie świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
4. informuje Państwową Inspekcję Pracy oraz właściwego organu samorządu zawodów medycznych o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych

### VIII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

Ad.1. W dniu kontroli na wejściu do budynku znajduje się szyld przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego pn. OMEDA REHABILITACJA,

Ad.2. Kontrolowany podmiot leczniczy oznakował komórkę organizacyjną pn. Rehabilitacja domowa,

Ad.3. W przedłożonym regulaminie organizacyjnym uzupełniono zapisy w części dotyczącej wskazania: organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokości opłat za udzielanie świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,

Ad.4. Przedłożono kontrolującym informację z dnia 12 maja 2012 r. do Państwowej Inspekcji Pracy oraz Okręgowe Izby Lekarskiej w Białymstoku o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych.

### IX. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI:

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa, kontrolujący nie stwierdzili nieprawidłowości.

## X. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie.

Po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot leczniczy nie zgłosił zastrzeżeń, co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole.

Podmiot leczniczy został poinformowany o prawie do wniesienia zastrzeżeń **w terminie 7 dni** od dnia otrzymania protokołu, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia, o których mowa wyżej powinny być zgłoszone na piśmie.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z czego jeden otrzymuje kontrolowany podmiot leczniczy a drugi Podlaski Urząd Wojewódzki Wydział Polityki Społecznej Oddział Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej

PREZES ZARZĄDU  
/ - /  
1. .... Mirosław Pormańczuk .....  
podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki  
/ - /  
1. ....  
Dorota Maksimowicz

OMEDA  
REHABILITACJA  
Omeda Rehabilitacja Sp. z o.o.  
15-482 Białystok, ul. Fabryczna 39/41  
NIP 542-320-81-76, Regon 200445813

starszy inspektor wojewódzki  
/ - /  
2. ....  
Andrzej Marcin Modzelewski

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

PREZES ZARZĄDU  
/ - /  
..... Mirosław Pormańczuk .....  
podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono: Białystok, dnia 30-01-2013 .....