

PS-III.9612.143.2013.AP.

**PROTOKÓŁ KONTROLI
NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRAKTYKA
STOMATOLOGICZNA ELŻBIETA OLSZEWSKA,
UL. OS. CENTRUM 27 LOK. 16P,
19-200 GRAJEWO**

Nr księgi rejestrowej: 000000010902

Grajewo, 2 września 2013 r.

PROTOKÓŁ KONTROLI

I. PODMIOT LECZNICZY:

Elżbieta Olszewska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Stomatologiczna,
ul. os. Centrum 27 lok. 16p, 19-200 Grajewo.

II. NAZWA PRZEDSIĘBIORSTWA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Stomatologiczna Elżbieta Olszewska,
ul. os. Centrum 27 lok. 16p, 19-200 Grajewo oraz ul. Jana Pawła II 24/1, 19-300 Ełk.

Rodzaj działalności leczniczej: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

III. KONTROLUJĄCY:

1. Anna Panfiluk – starszy inspektor w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej – przewodnicząca zespołu kontrolnego, na podstawie upoważnienia Nr 1/2012 znak: PS-III.9612.143.2013.AP. wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 29 sierpnia 2013 r. oraz legitymacji służbowej nr 78/09.
2. Dorota Maksimowicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2012 znak: PS-III.9612.143.2013.AP. wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 29 sierpnia r. oraz legitymacji służbowej nr 28/2011.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 2 września 2013 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 2 września 2013 r.

V. PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena podmiotów leczniczych prowadzących przedsiębiorstwo w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ: od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia 2 września 2013 r.

Kontroli dokonano przy udziale:

- p. Elżbiecie Olszewskiej – właściciela przedsiębiorstwa

Przeprowadzenie kontroli sprawdzającej odnotowano w książce kontroli prowadzonej w kontrolowanej jednostce pod **poz. nr 5.**

W aktach rejestrowych kontrolowanego podmiotu leczniczego znajduje się:

- decyzja znak: ZNS.9022.4.19.2.2012 z dnia 26 listopada 2012 r. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ełku stwierdzająca, że pomieszczenia NZOZ Praktyka Stomatologiczna w Ełku, ul. Jana Pawła II 24/1 dotyczących gabinetu stomatologicznego w ramach: poradni protetyki stomatologicznej spełniają wymogi określone, jakim powinny odpowiadać pomieszczenie i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie określonym w rozdziale 2-6 oraz załącznika Nr 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r.,
- decyzja Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie znak: HR-4200-125/1/3/07 z dnia 3 lipca 2007 r. zezwalająca na uruchomienie pracowni rentgenowskiej stomatologicznej z aparatem X-MIND AC w Ełku przy ul. Jana Pawła II 24/1,
- postanowienie Warmińsko-Mazurskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Olsztynie znak: W-M CZP/RK 72/721-3/05 z dnia 22 września 2005 r. stwierdzające, iż Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Stomatologiczna z/s w Grajewie, os. Centrum 27/16 P filia w Ełku, ul. Jana Pawła II 24/1 spełniają wymagania określone w art. 9 i 10 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (DZ. U. Nr 91, poz. 408 ze zm.),

- postanowienie Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ełku znak: ZNS-0951-21/05 z dnia 6 września 2005 r. stwierdzające, że pomieszczenia zakładu opieki zdrowotnej otwartej w Ełku przy ul. Jana Pawła II 24/1 w zakresie stomatologii zachowawczej spełniają wymogi fachowe i sanitarne, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej w zakresie określonym w załączniku nr 2 Rozporządzenia MZ z dnia 22 czerwca 2005 r.,
- decyzja Nr 2/O/200 znak: E-416/2/2802/2000 z dnia 2 października 2000 r. Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grajewie stwierdzająca, że pomieszczenia Prywatnego Gabinetu Stomatologicznego z przeznaczeniem na Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grajewie spełniają wymagania fachowe i sanitarne określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992 r.,
- kserokopia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z dnia 9 grudnia 2011 r. zawarta na okres od: 1 stycznia 2012 r. do dnia 30 grudnia 2012 r.,
- oświadczenie złożone w dniu 9 maja 2012 r. p. Elżbietę Olszewską – właściciela o następującej treści:
 1. „dane zawarte we wniosku o wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą są kompletne i zgodne z prawdą;
 2. znane mi są i spełniam warunki wykonywania działalności leczniczej w zakresie objętym składanym wnioskiem określone w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654).”

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

1. Podczas wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie z prowadzoną dla niego księgą rejestrową Nr 000000010902, co zostało przedstawione w protokole oględzin sporządzonym przez kontrolujących.

(akta kontroli str. nr 17-18)

Pani Elżbieta Olszewska – właściciel kontrolowanego przedsiębiorstwa podczas czynności kontrolnych po analizie przedstawionej przez kontrolujących księgi rejestrowej Nr 000000010902 oświadczyła, iż dane w niej zawarte są zgodne ze stanem faktycznym – co jest zgodne z art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217) zwanej dalej u.d.l.

(akta kontroli str. nr 19)

2. Kontrolowany podmiot prowadzi działalność leczniczą w pomieszczeniach wskazanych w następujących dokumentach: decyzji znak: ZNS.9022.4.19.2.2012 z dnia 26 listopada 2012 r. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ełku, postanowieniu Warmińsko-Mazurskiego Centrum Zdrowia Publicznego w Olsztynie znak: W-M CZP/RK 72/721-3/05 z dnia 22 września 2005 r., postanowieniu Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Ełku znak: ZNS-0951-21/05 z dnia 6 września 2005 r. oraz decyzji Nr 2/O/200 znak: E-416/2/2802/2000 z dnia 2 października 2000 r. Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Grajewie – co jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 u.d.l.
3. W czasie czynności kontrolnych przedstawiono decyzję Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Olsztynie znak: HR-4200-125/1/3/07 z dnia 3 lipca 2007 r. zezwalającą na uruchomienie pracowni rentgenowskiej stomatologicznej z aparatem X-MIND AC w Ełku przy ul. Jana Pawła II 24/1, Nr 216/D-I/OR/2012 zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy o działalności medycznej.
4. Podczas kontroli przedłożono kserokopie potwierdzone za zgodność z oryginałem aktu notarialnego z dnia 26 kwietnia 2012 r. – co jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 u.d.l.

(akta kontroli str. nr 20- 25)

5. Kontrolującym przedstawiono 2 wykazy „Przeгляdu sprzętu technicznego”, zawierające łącznie 5 pozycji.

(akta kontroli str. nr 26-27)

Wszystkie wyroby medyczne zostały poddane przeglądom technicznym w trakcie ich użytkowania zgodnie z wymaganiami ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 z późn. zm.) zwanej dalej u.w.m.

6. Skontrolowane wyroby medyczne oznakowane są znakiem CE umieszczonym w taki sposób, aby był on widoczny, czytelny i nieusuwalny – zgodnie z art. 11 u.w.m.
7. Pani Elżbieta Olszewska – właściciel kontrolowanego przedsiębiorstwa podczas czynności kontrolnych oświadczyła, że serwisuje i przegląda sprzęt i aparaturę medyczną, która znajduje się w przedsiębiorstwie przez podmioty do tego uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego – zgodnie z art. 90 ust. 4 u.w.m.

(akta kontroli str. nr 28)

8. Przedstawiona przez właściciela przedsiębiorstwa dokumentacja techniczna wyrobów, które wykorzystuje się do udzielania świadczeń zdrowotnych zawierała wpisy:
 - wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, przeglądów, regulacji, kalibracji, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu – zgodnie z art. 90 ust. 6 u.w.m.,
 - terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności, o których mowa w art. 90 ust. 7 u.w.m.
9. W kontrolowanym przedsiębiorstwie w okresie objętym kontrolą nie wycofano z użytkowania aparatury i sprzętu medycznego, a tym samym nie ma zastosowania art. 90 ust. 8 ustawy o wyrobach medycznych.

(akta kontroli str. nr 29)

10. Podczas czynności kontrolnych przedstawiono kontrolującemu wykaz personelu udzielającego świadczeń medycznych zawierający 3 pozycje.

(akta kontroli str. nr 30)

- oraz akta osobowe przedmiotowego personelu zawierające prawa wykonywania zawodu, dyplomy ukończenia uczelni oraz dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych – co jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 3 u.d.l.
11. Sposób zatrudnienia personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie jest następujący: samozatrudnienie (właściciel) pozostałe osoby zatrudnione są na podstawie umów o pracę – co jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 3.
 12. Kontrolowany podmiot przedłożył regulamin organizacyjny z dnia 29 października 2012 r. w całości zgodny z art. 24 u.d.l.
 13. Na tablicy informacyjnej znajdującej się w kontrolowanej jednostce umieszczono informacje dotyczące wysokości opłat: za odpłatne świadczenia zdrowotne oraz za udostępnianie dokumentacji medycznej, a także informację o prawach pacjenta – co jest zgodne z art. 24 ust. 2 u.d.l. oraz art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.),
 14. Kontrolowany podmiot leczniczy nie zatrudnia osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umowy cywilnoprawnej oraz jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł umowy, a tym samym nie ma zastosowania zapis z art. 17 ust. 4 u.d.l.
 15. W kontrolowanym przedsiębiorstwie w miejscu ogólnodostępnym umieszczono formację o prawach pacjenta – co jest zgodne z art. 24 ust. 2 u.d.l. oraz art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159 z późn. zm.),

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI:

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

IX. 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.

Właściciel kontrolowanej jednostki 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

starszy inspektor

1. *Elżbieta Olszewska*

podpis kontrolowanego

1. /- /

Anna Panfiluk

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA
Elżbieta Olszewska
19-200 Grajewo, Os. Centrum 27/16p
NIP 719-102-15-53 REGON 450164629
tel. 86 272 69 94

inspektor wojewódzki

2. /- /

Dorota Maksimowicz

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

..... *2.09.2013 Elżbieta Olszewska*

data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

Protokół sporządzono: Grajewo, dnia *2.09.2013*