

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

I. IMIE I NAZWISKO ORAZ ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA ALBO FIRMA ALBO NAZWA ORAZ ADRES SIEDZIBY::

Areszt Śledczy w Białymstoku ul. Mikołaja Kopernika 21, 15-377 Białystok

Nr księgi rejestrowej w RPWDL -00000018825

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Zakład Opieki Zdrowotnej Aresztu Śledczego w Białymstoku ul. Mikołaja Kopernika 21, 15-377 Białystok

III. KONTROLUJĄCY:

1. Olga Szelaż – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2014 znak: PS-III.9612.118.2014.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 7/2014.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 16 lipca 2014 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 17 lipca 2014 r.

V. PRZEDMIOT KONTROLI:

Ocena podmiotów leczniczych realizujących świadczenia w podstawowej opiece zdrowotnej w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności .

VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

Od dnia 11 lipca 2011 r. do dnia kontroli tj. do 16-17 lipca 2014 r.

Kontroli dokonano przy udziale: Stefana Ragiela –kierownika działu służby zdrowia

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją .1/2014 r.

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

A. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM

Podczas wizytacji pomieszczeń kontrolujący stwierdzili, że podmiot leczniczy podjął i prowadzi działalność leczniczą zgodnie ze strukturą organizacyjną wskazaną w prowadzonej dla podmiotu księdze rejestrowej, stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszego programu,

tak ☒ nie ☐

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień str.17

Posiada dane objęte wpisem do rejestru zgodne ze stanem faktycznym

tak ☒ nie ☐

B. WARUNKI PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WSKAZANE W ART. 17 UST. 1 PKT 1,2,3 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

1. POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w decyzji nr 415/D/NZ/12 z dnia 18 września 2012 r.

znak: NZ-8230-6105/4/12 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej,

tak ☒ nie ☐

Podmiot leczniczy posiada prawo do budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej.

tak ☒ nie ☐

Kontrolującej przedstawiono decyzję z dn.21.06 1999 r. Urzędu Miasta przekazującą na czas nieoznaczony nieruchomość położoną przy ul. M Kopernika 21 .w Białymstoku .

2.WYROBY MEDYCZNE STOSOWANE W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

Kontrolujący dokonał kontroli sprzętu medycznego i stwierdzili, że podmiot leczniczy spełnia wymagania określone w art. 17 ust. 1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej

tak ☒ nie ☐

Wykaz sprzętu medycznego akta kontroli str.18

Sprzęt medyczny posiada oznakowanie Certyfikatem CE zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych

tak ☐ nie ☐

.Oznakowanie CE umieszczone w widocznym miejscu

Podmiot leczniczy serwisuje i przegląda sprzęt i aparaturę medyczną, przez podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego – zgodnie z art. 90 ust. 4 ustawy o wyrobach medycznych,

tak ☒ nie ☐

..Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień akta kontroli str. 19.

Skontrolowany sprzęt medyczny posiada dokumentację techniczną wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, który wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych, 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 ustawy o wyrobach medycznych,

tak ☐ nie ☐

.Wykaz sprzętu medycznego akta kontroli str.18.

Skontrolowany sprzęt medyczny posiada dokumentację techniczną określającą 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 ustawy o wyrobach medycznych,

tak ☒ nie ☐

Wykaz sprzętu medycznego akta kontroli str.18.

3.PERSONEL MEDYCZNY

Kontrolowany podmiot zapewnia udzielanie świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny (art. 17 ust 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej) oraz spełniające kryteria kwalifikacyjne określone w części V Załącznika nr 1 i części IV Załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej (Dz.U. z 2013r., poz.1248)

tak ☒ nie ☐

Wykaz zatrudnionego personelu medycznego akta kontroli str.20..dokumenty kwalifikacyjne kompletne

Osoby wykonujące szczepienia ochronne posiadają uprawnienia o których mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2005r o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (tekst jedn. Dz. U. z 2013r, poz.947)

tak ☒ nie ☐

Osoby szczepienia posiadają kurs szczepień.

Zawarł umowy o pracę lub umowy cywilnoprawne z osobami wykonującymi zawód medyczny w przedsiębiorstwie - – na podstawie art. 17 ust. 1 pkt. 3.

tak ☒ nie ☐ | | | |

.Cały personel zatrudniony jest na umowę o pracę .

.Przekazuje raz na kwartał Państwowej Inspekcji Pracy oraz właściwym organom samorządu zawodów medycznych informacje o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych albo jako praktykę zawodową, z którą podmiot leczniczy zawarł umowę cywilnoprawną – zgodnie z art. 17 ust. 4 u.d.l.

tak ☐ nie ☐ nie dotyczy ☒

C INNE USTALENIA KONTROLI

Dokumentacja medyczna prowadzona jest zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jedn.Dz.U. z 2014 r. , poz. 177) tj.:

- 1) potwierdzenie wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia zawiera datę jego wykonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu – § 10 ust.1 pkt.3 rozporządzenia

tak ☒ nie ☐

- 2) dokumentacja medyczna indywidualna i zbiorcza zawiera nazwę podmiotu leczniczego, kody resortowe część I – numer księgi rejestrowej, część V - kod jednostki organizacyjnej, część VII – kod komórki organizacyjnej – § 10 ust. 1 pkt. 1, lit. a-e rozporządzenia.

tak ☒ nie ☐

- 3) strony dokumentacji medycznej indywidualnej zawierają numery stron i nazwisko i imię świadczeniobiorcy – § 5 i 6 rozporządzenia.

tak ☒ nie ☐

- 4) dokumentacja medyczna zbiorcza i indywidualna jest zabezpieczona w sposób uniemożliwiający dostęp osób trzecich - § 73 rozporządzenia

tak ☒ nie ☐

- 5) udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z przepisami określonymi w § 78 i § 79 rozporządzenia,

tak ☒ nie ☐

- 6) wpisów dokonuje się niezwłocznie po udzieleniu świadczenia zdrowotnego, w sposób czytelny i w porządku chronologicznym,

tak ☒ nie ☐

- 7) wpisy dokonane w dokumentacji nie są usuwane - § 10 ust. 1 pkt 3,

tak ☒ nie ☐

- 8) do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej dołączone są kopie przedstawionej przez pacjenta dokumentacji lub odnotowano zawarte w niej informacje istotne dla procesu diagnostycznego lub leczniczego,

tak ☒ nie ☐

- 9) nazwa i numer statystyczny rozpoznania choroby są wpisane w dokumentacji według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta,

tak ☒ nie ☐

- 10) do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej dołączone są oświadczenia o: upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwaniu informacji o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach,

tak ☒ nie ☐

- 11) podmiot przeprowadzający badanie przekazuje podmiotowi, który wystawił skierowanie, wyniki konsultacji,

tak ☒ nie ☐

- 12) w przypadku dokumentacji prowadzonej w postaci elektronicznej oznaczenie osoby udzielającej świadczenia zawiera dane o których mowa w ust. 1 pkt 3 lit. a – d (może zawierać podpis elektroniczny).

tak ☒ nie ☐

Dokumentacja indywidualna prowadzona jest w książce zdrowia osadzonego

Podaje do wiadomości informacje dotyczące wysokości opłat: za udostępnianie dokumentacji medycznej – zgodnie z art. 24 ust 2 u.d.l.

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

Udostępnia informacje o prawach pacjenta poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu w miejscu ogólnodostępnym zgodnie z ustawą o z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.z2012 r poz.159 ze zm.)

tak ☐ nie ☐

.Informacja umieszczona jest ogólnodostępnym miejscu .

Podmiot posiada Regulamin organizacyjny .

Przedmiotowy dokument określa:

art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej		TAK	NIE
pkt. 1	firmę albo nazwę podmiotu;	☒	☐
pkt. 2	cele i zadania podmiotu;	☒	☐
pkt. 3	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;	☒	☐
pkt. 4	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;	☒	☐
pkt. 5	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;	☒	☐
pkt. 6	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;	☒	☐
pkt. 7	organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem	☒	☐

	diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;		
pkt. 8	warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;	☒	☐
pkt. 9	wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;	☒	☐
pkt. 10	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;	☒	☐
pkt. 11	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	☒	☐

Podmiot posiada statut zgodny z art. 42 ustawy o działalności leczniczej określający w szczególności:

- nazwę podmiotu, odpowiadającą rodzajowi i zakresowi udzielanych świadczeń zdrowotnych; Wykaz sprzętu medycznego str.18 Wykaz sprzętu medycznego str.18 Wykaz sprzętu medycznego str.18

tak ☒ nie ☐

- siedzibę podmiotu,

tak ☒ nie ☐

- cele i zadania podmiotu,

tak ☒ nie ☐

- organy i strukturę organizacyjną podmiotu, w tym zadania,

tak ☒ nie ☐

- formę gospodarki finansowej

tak ☒ nie ☐

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

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

.Nieprawidłowości nie stwierdzono .

IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona zgodnie z

Ustawą z 15.IV 2011r. o działalności leczniczej

Ustawą z 20.V 2012r. o wyrobach medycznych

Ustawą z 5.XII. 1966r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty

Ustawą z 15.VII 2011 r. o zawodzie pielęgniarke i położnej

Ustawą z 6 XII. 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta

Rozporządzeniem Min. Zdrowia z 21.XII 2010r. w sprawie rodzajów zakresu dokumentacji med.

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie

Podmiot leczniczy został poinformowany o prawie wniesienia zastrzeżeń w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego protokołu, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole. Zastrzeżenia 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

Protokół sporządzono i podpisano w Białymstoku dn. 16-17 lipca 2014r.

17.07.14 Ragiel Stefan
Data i podpis kontrolowanego

inspektor wojewódzki
/ – /
Olga Szeląg

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Białystok 17.07.14
miejscowość, data

ARESZT ŚLEDZCY
w Białymstoku
15-377 Białystok, ul. Kopernika 21
tel. 085 742-70-21 do 23
REG. 000319581, NIP 542-20-84-789
as_bialystok@sw.gov.pl

/ – /
pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis
właściciela podmiotu leczniczego lub
osoby upoważnionej

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....
.....

pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis
właściciela podmiotu leczniczego lub
osoby upoważnionej

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/lem

Kierownik Ambulatorium z Izłą Chorych
Aresztu Śledczego w Białymstoku
lek. med. Stefan Ragiel
1648117

17.07.14 / – / tel. 85 742 70 21 wew. 926
Data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego