

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

Kamińska Bożenna Praktyka Lekarska
Adres do korespondencji: 16-424 Filipów, ul. Wólczańska 4
Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000153819

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

POZ Praktyka Lekarska Bożenna Kamińska
16-424 Filipów, ul. Wólczańska 4

III. KONTROLUJĄCY:

1. Irena Grygoruk - inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2014 znak: PS-III.9612.136.2014.IG wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 8/2014.
2. Ewa Taranta - inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2014 znak: PS-III.9612.136.2014.IG wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz legitymacji służbowej nr 31/2011.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 4 września 2014r.
Data zakończenia czynności kontrolnych: 4 września 2014r.

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 1 marca 2013r. do dnia kontroli tj. do 4 września 2014r.

Kontroli dokonano przy udziale Bożenney Kamińskiej – właściciela podmiotu leczniczego

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod pozycją 5

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 o numerze 000000153819

tak ☒ nie ☐

Przyjęto protokół ustnych wyjaśnień – akta kontroli s.17.

B. WARUNKI PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WSKAZANE W ART. 17 UST. 1 PKT 1,2,3 ORAZ UST.4 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

1. Pomieszczenia i urządzenia

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w zakresie opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem wyłącznie w pomieszczeniach wskazanych w Decyzja nr 5/D/NZ/13 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Suwałkach z dnia 07.02.2013r. – 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 w zakresie opieki profilaktycznej nad matką i dzieckiem – zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 22 ustawy o działalności leczniczej

tak ☒ nie ☐

Przedłożono umowę najmu OBOWIĄZUJĄCA DO 31.12 2014R.

2. Wyroby medyczne stosowane w opiece profilaktycznej nad matką i dzieckiem

Kontrolujący dokonali kontroli dokumentacji technicznej sprzętu medycznego stosowanego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych i stwierdzili, że podmiot leczniczy spełnia wymagania określone w art. 17 ust. 1 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej

tak ☒ nie ☐

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s.18.

Sprzęt medyczny używany do realizacji świadczeń zdrowotnych posiada oznakowanie Certyfikatem CE zgodnie z art. 11 ustawy o wyrobach medycznych

tak ☒ nie ☐

Umieszczony w widocznym miejscu.

Podmiot leczniczy serwisuje i przegląda sprzęt i aparaturę medyczną, która używana jest do realizacji świadczeń zdrowotnych, 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 s.19.

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń zdrowotnych 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 ☐

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s.18.

Skontrolowany sprzęt medyczny używany przy realizacji świadczeń zdrowotnych 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 ☐

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s.18.

3. Personel medyczny

Kontrolowany podmiot zapewnia udzielanie świadczeń wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny (art. 17 ust 1 pkt 3 ustawy o działalności leczniczej) oraz spełniające kryteria kwalifikacyjne określone w części IV Załącznika nr 2 i części III Załącznika nr 3 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 ☐ nie dotyczy ☐

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s.20.

Kierownik podmiotu leczniczego 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 ustawy o działalności leczniczej

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

Przedłożono do wglądu kopie pism przesłanych do PIP i samorządów zawodowych.

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 ☐ nie dotyczy ☐

Ukończony kurs szczepień ochronnych

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

tak ☒ nie ☐ nie dotyczy ☐

Zgodnie z wykazem stanowiącym akta kontroli s.20.

C. INNE USTALENIA KONTROLI

Podmiot posiada Regulamin organizacyjny z dnia 01.03.2013r.

Przedmiotowy dokument określa:

art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej		TAK	NIE
pkt 1	firmę albo nazwę podmiotu;	X	
pkt 2	cele i zadania podmiotu;	X	
pkt 3	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;	X	
pkt 4	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;	X	
pkt 5	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;	X	
pkt 6	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;	X	
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;	X	
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;	X	
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;	X	
pkt 10	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;	X	
pkt 12	wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;	X	
pkt 13	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	X	

Podmiot leczniczy podaje do wiadomości informacje dotyczące wysokości opłat: za udostępnianie dokumentacji medycznej oraz za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością – zgodnie z art. 24 ust 2 ustawy o działalności leczniczej

tak ☒ nie ☐

Zawarte w regulaminie organizacyjnym

Podmiot leczniczy udostępnia informację o prawach pacjenta poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu w miejscu ogólnodostępnym zgodnie z ustawą o z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012r. poz.159 ze zm.)

tak ☒ nie ☐

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

- a) potwierdzenie wykonania świadczenia zdrowotnego przez osobę posiadającą uprawnienia zawiera datę jego dokonania, imię i nazwisko, posiadane kwalifikacje, numer prawa wykonywania zawodu, podpis – § 10 ust.1 pkt 3 i 4 rozporządzenia

tak ☒ nie ☐

- b) 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 ☐

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

tak ☒ nie ☐

- d) dokumentacja medyczna indywidualna noworodków zawiera PESEL matki - § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia

tak ☐ nie ☒

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

tak ☒ nie ☐

Kierownik podmiotu leczniczego złożył organowi prowadzącemu rejestr umowę ubezpieczenia nie później niż w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia– zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013r., poz.217 ze zm.)

tak ☐ nie ☒

Umowę zawarto 14.02.2014r. Organowi prowadzącemu rejestr przekazano 24.02.2014r

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

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

1. Brak nr PESEL matki w dok. Med. Noworodka
2. Umowa ubezpieczenia OC dostarczona do organu prowadzącego rejestr po terminie określonym przepisami.

IX. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DO PROTOKOŁU

Załącznik nr 1 - Wykaz dokumentacji podlegającej kontroli

X. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona

Zgodnie z :

- art. 17 ust. 1 pkt. 1,2,3 i 4 oraz art. 24 ustawy o działalności leczniczej
- art. 90 ust. 4,6,7, oraz art. 11 ustawy o wyrobach medycznych

Niezgodnie z :

- art. 25 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej
- par. 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 21.12.2010r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej

1.

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona POZYTYWNIE Z NIEPRAWIDŁOWOŚCIAMI

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 w *Filipowie*, dn. *4.09.2014 r.*

inspektor wojewódzki

/-/

Irena Grygoruk

inspektor wojewódzki

/-/

Ewa Taranta

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Filipów, 4.09.2014 r.
miejsowość, data

Kamińska Bożenna Praktyka lekarska
Nr Księgi 000000153819
POZ Praktyka lekarska Bożenna Kamińska
16-424 Filipów, ul. Wólczańska 4 tel. 875696040
PORADNIA LEKARZA POZ (001) 0010
REGON 7902022912 NIP 847114 88 41

B. Kamińska

*pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis
właściciela podmiotu leczniczego lub
osoby upoważnionej*

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....

.....
.....
miejsowość, data

.....
*pieczęć podmiotu leczniczego oraz podpis
właściciela podmiotu leczniczego lub
osoby upoważnionej*

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałam/-lem

4.09.2014 r. B. Kamińska
data otrzymania protokołu i podpis kontrolowanego