

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

I. IMIE I NAZWISKO ORAZ ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA ALBO FIRME ALBO NAZWE ORAZ ADRES SIEDZIBY:

Iwona Sic, adres do korespondencji: ul. Północna 3/2, 16-040 Gródek.

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000022503.

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH:

ul. Henryka Sienkiewicza 21A, 16-050 Michałowo.

III. KONTROLUJĄCY:

1. Anna Panfiluk – starszy inspektor w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2014 znak: PS-III.9612.153.2014.AP. wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 13 października 2014 r. oraz legitymacji służbowej nr 21/2014
2. Dorota Maksimowicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2014 znak: PS-III.9612.153.2014.AP. wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 13 października 2014 r. oraz legitymacji służbowej nr 28/2011.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych:

16 października 2014 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych:

16 października 2014 r.

V. PRZEDMIOT KONTROLI:

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

VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:

- od dnia 1 lipca 2011 r. do dnia kontroli – w zakresie warunku wskazanego w art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej,
- od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia kontroli - w pozostałym zakresie kontroli.

Kontroli dokonano przy udziale:

- Pani Iwony Sic - podmiotu leczniczego.

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. nr 3.**

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM

Działalność lecznicza kontrolowanego podmiotu prowadzona jest w przedsiębiorstwie pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „REHABILITACJA”, ul. Henryka Sienkiewicza 21A, 16-050 Michałowo. W skład przedsiębiorstwa wchodzi jednostka organizacyjna pod nazwą NZOZ „REHABILITACJA” Michałowo, w skład, której wchodzi 2 komórki organizacyjne Poradnia rehabilitacyjna, Pracownia fizjoterapii, ul. Henryka Sienkiewicza 21A.

- Liczba jednostek organizacyjnych ogółem – **1**, w tym:
 - jednostki organizacyjne **nie wpisane do rejestru**: nie dotyczy.
 - jednostki organizacyjne, które **nie prowadzą działalności**: nie dotyczy
- Liczba komórek organizacyjnych – **2**, w tym:
 - komórki organizacyjne **nie wpisane do rejestru**: nie dotyczy
 - komórki organizacyjne, które **nie prowadzą działalności**: nie dotyczy

Pani Iwona Sic oświadczyła, że dane objęte rejestrem i zawarte w przedstawionej jej przez kontrolujących księdze rejestrowej Nr 000000022503 są zgodne ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli str. Nr 18)

WARUNKI PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ WSKAZANE W ART. 17 UST. 1 USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

1. POMIESZCZENIA I URZĄDZENIA

Działalność przedsiębiorstwa prowadzona jest w pomieszczeniach zaopiniowanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku decyzją z dnia 9 marca 2012 r. Nr 73/P/NZ/12 znak: NZ-8230-17/3/12. Kontrolowany podmiot leczniczy przedstawił prawo do lokali, w których są świadczone usługi medyczne.

(dowód: akta kontroli str. Nr 19-21)

2. WYROBY MEDYCZNE

Kontrolującym przedstawiono „Wykaz aparatury medycznej w NZOZ „REHABILITACJA” Michałowo.

(dowód: akta kontroli str. Nr 22-23)

Kontrolujący dokonali kontroli dokumentacji technicznej aparatów i sprzętu medycznego wskazanego w powyższym wykresie. Przedstawiona dokumentacja zawierała wpisy wykonanych instalacji, napraw, przeglądów, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę firmy, jak również terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności.

Pani Iwona Sic oświadczyła, że serwisowaniem i przeglądem sprzętu i aparatury medycznej, która znajduje się w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „REHABILITACJA”, ul. Henryka Sienkiewicza 21A, 16-050 Michałowo zajmują się wyłącznie podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. Nr 24)

3. PERSONEL MEDYCZNY

Kontrolującym przedłożono „Wykaz personelu medycznego w NZOZ „REHABILITACJA” Michałowo.

(dowód: akta kontroli str. Nr 25)

Zgodnie z powyższym wykazem świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie udziela 1 lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji, 1 technik fizjoterapii, 1 mgr fizjoterapii oraz 1 osoba posiadająca licencjat z fizjoterapii. Sposób zatrudnienia ww. personelu jest następujący 1 samozatrudnienie oraz 3 umowy o pracę.

Przedstawione akta osobowe wskazanego wyżej personelu zawierały prawa wykonywania zawodu, dyplomy ukończenia uczelni, dokumenty potwierdzające posiadanie kwalifikacji do udzielania świadczeń medycznych oraz zaświadczenie o odpowiednim stanie zdrowia

INNE USTALENIA KONTROLI

Podmiot posiada Regulamin organizacyjny tekst jednolity z dnia 1 kwietnia 2012 r. 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	☒	☐

art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej		TAK	NIE
	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 12	wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;	☒	☐
pkt 13	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	☒	☐

Przedłożono kontrolującym potwierdzenie złożenia informacji o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych do Państwowej Inspekcji Pracy oraz do Okręgowej Izby Lekarskiej.

Na tablicy informacyjnej znajdującej się w kontrolowanym przedsiębiorstwie umieszczono informacje dotyczące: wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, cennik za świadczenia odpłatne oraz prawa pacjenta.

VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

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

IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona:

1. zgodnie z:

- warunkami wskazanym w art. 17 ust. 1 pkt 1 - 4 lit. a oraz art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej,
- art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r. poz. 159 ze zm.),
- art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.) w zakresie danych objętych księgą rejestrową Nr 000000022503.

Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie.

Pouczenie

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Protokół sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden po przeczytaniu i podpisaniu wręczono podmiotowi leczniczemu a drugi pozostaje w komórce przeprowadzającej kontrolę.

Protokół sporządzono: Michałowo, 16 października 2014 r.

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
„REHABILITACJA”
właściciel - Iwona Sic
16-050 Michałowo, ul. Sienkiewicza 21A
NIP 966-025-00-96, REG. 050997891
tel. 85 7-179-153, kom. 607-447-906

starszy inspektor

/ – /

1.
Anna Panfiluk

inspektor wojewódzki

/ – /

2.
Dorota Maksimowicz

Do protokołu ~~wniesiono zastrzeżenia~~/nie wniesiono zastrzeżenia*

Iwona Sic

.....
podpis kontrolowanego

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

16.10.2014 Iwona Sic

.....
data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

* niepotrzebne skreślić