

## PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

GABINET STOMATOLOGICZNY MAŁGORZATA BUDNA, adres do korespondencji:  
ul. Juliusza Słowackiego 6, 19-100 Mońki  
Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000167076.

### II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNICH

MB DENT MAŁGORZATA BUDNA, ul. Juliusza Słowackiego 6, 19-100 Mońki.

### III. KONTROLUJĄCY:

1. Marcin Borsuk – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2015 znak: PS-III.9612.72.2015.MB wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 8 czerwca 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 6/2014.
2. Anna Jelska – starszy specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2015 znak: PS-III.9612.72.2015.MB wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 8 czerwca 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 15/2015.

### IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 19 czerwca 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 19 czerwca 2015 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 30 kwietnia 2014 r. tj. od dnia rozpoczęcia działalności leczniczej

Kontroli dokonano przy udziale:

Pani Małgorzaty Budnej – właściciela przedsiębiorstwa pn. MB DENT MAŁGORZATA BUDNA

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. nr 6**

### VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

#### A. *STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM*

Działalność lecznicza kontrolowanego podmiotu prowadzona jest w przedsiębiorstwie pn. MB DENT MAŁGORZATA BUDNA z siedzibą w Mońkach, ul. Juliusza Słowackiego 6. W skład przedsiębiorstwa wchodzi jednostka organizacyjna pn. MB DENT MAŁGORZATA BUDNA z siedzibą w Mońkach, ul. Juliusza Słowackiego 6. W skład jednostki organizacyjnej wchodzi komórka organizacyjna pn.: Gabinet stomatologiczny z siedzibą jak wyżej.

Powyższe wskazuje protokół oględzin.

(dowód: akta kontroli str. nr 17-18)

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

- komórki organizacyjne, które **nie prowadzą działalności**: nie dotyczy

Pani Małgorzata Budna oświadczyła, że dane objęte rejestrem i zawarte w przedstawionej jej przez kontrolujących księdze rejestrowej Nr 000000167076 są zgodne ze stanem faktycznym,

(dowód: akta kontroli str. nr 19)

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

### ***1. POMIESZCZENIA I URZADZENIA***

Działalność przedsiębiorstwa prowadzona jest w pomieszczeniach wskazanych w Decyzji Nr 101/NZ-04/14 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Mońkach z dnia 7 kwietnia 2014 r. znak: NZ.4184-1/3/14.

Świadczenia medyczne z zakresu rentgenodiagnostyki prowadzone są na podstawie Decyzji nr 75/D-I/OR/2014 Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku z dnia 4 marca 2014 r. znak: OR.9020.32.2014 i dotyczą udzielania świadczeń medycznych na stacjonarnym aparacie rentgenowskim do zdjęć wewnątrzustnych pn. GENDEX EXPERT De nr fabryczny 1021382/3011521.

Kontrolującym przedstawiono Akt notarialny z dnia 25 sierpnia 2008 r. dotyczący lokalu w którym prowadzona jest działalność lecznicza.

(dowód: akta kontroli str. nr 20-25)

### ***2. WYROBY MEDYCZNE***

Kontrolującym przedstawiono wykaz sprzętu i aparatury medycznej pn: „Wykaz sprzętu medycznego”.

(dowód: akta kontroli str. nr 26)

Kontrolujący dokonali kontroli 100 % dokumentacji technicznej aparatury i sprzętu medycznego wskazanego w powyższym wykazie (6 sztuk) – zgodnie z doborem próby dot. dokumentacji technicznej sprzętu i aparatury medycznej wskazanej w programie kontroli.

Wszystkie aparaty i sprzęt medyczny objęte zakresem kontroli posiadają aktualne przeglądy techniczne.

Przedstawiona dokumentacja techniczna zawierała wpisy wykonanych instalacji, napraw, przeglądów, zawierające 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 Małgorzata Budna oświadczyła, że serwisowaniem i przeglądem sprzętu i aparatury medycznej, która znajduje się w przedsiębiorstwie pod nazwą MB DENT MAŁGORZATA BUDNA z siedzibą w Mońkach, ul. Juliusza Słowackiego 6 zajmują się wyłącznie podmioty do tego uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. nr 27)

### ***3. PERSONEL MEDYCZNY***

W kontrolowanym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego świadczeń medycznych udziela lekarz stomatolog (właściciel przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego). Ponadto w przedsiębiorstwie zatrudniona jest rejestratorka.

(dowód: akta kontroli str. nr 28)

Kontrolujący dokonali kontroli 100% dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje tychże osób tj. dyplomy ukończenia uczelni, prawa wykonywania zawodu oraz inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje.

## ***C. INNE USTALENIA KONTROLI***

1. Podmiot przedłożył regulamin organizacyjny z dnia 30 kwietnia 2014 r. Regulamin organizacyjny określa:

art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej		TAK	NIE
pkt. 1	firmę albo nazwę podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt. 2	cele i zadania podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	

pkt. 3	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt. 4	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt. 5	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt. 6	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	
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;	<input checked="" type="checkbox"/>	
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;	<input checked="" type="checkbox"/>	
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;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt. 10	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt. 12	wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt. 13	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	<input checked="" type="checkbox"/>	

2. Kontrolujący odstąpili od oceny spełnienia warunku zawartego w art. 17 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, gdyż w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego nie zatrudniono personelu na podstawie umów cywilnoprawnych w okresie objętym kontrolą.
3. W miejscu ogólnodostępnym znajdującym się w kontrolowanym przedsiębiorstwie umieszczono informacje dotyczące: wysokości opłat za świadczenia odpłatne, prawa pacjenta. Kontakt do Rzecznika Praw Pacjenta został umieszczony na tablicy informacyjnej w przedsiębiorstwie.

#### **VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI:**

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:

- księgą rejestrową Nr 000000167076 w zakresie struktury organizacyjnej oraz danych objętych rejestrem,
- warunkami wskazanym w art. 17 ust. 1 pkt 1-3, art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. , poz. 618),
- 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.).

**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 2015 r. , poz. 618) 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: Mońki, 19 czerwca 2015 r.

GABINET STOMATOLOGICZNY  
Małgorzata Budna  
19-100 Mońki, ul. J. Słowackiego 6  
NIP 546-115-73-34, REG.: 200297258  
tel. 666702553

starszy inspektor wojewódzki

/ - /

1. ....  
Marcin Borsuk

starszy specjalista

/ - /

2. ....  
Anna Jelska

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

*Małgorzata Budna*

.....  
podpis kontrolowanego

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

*19.06.15 Małgorzata Budna*

.....  
data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

\* niepotrzebne skreślić