

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

NZOZ Przychodnia Stomatologiczna Lucyna Mierzyńska-Ładny z siedzibą 15-224 Białystok, ul. Parkowa 14 lok. 83

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000010897.

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNCH

dentine STOMATOLOGIA 15-224 Białystok, ul. Parkowa 14 lok. 83

III. KONTROLUJĄCY:

1. Anna Panfiluk – starszy specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2015 znak: PS-III.9612.91.2015.AP. wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 20 lipca 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 21/2014.
2. Dorota Maksimowicz – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2015 znak: PS-III.9612.91.2015.AP. wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 20 lipca 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 28/2011.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 21 lipca 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 21 lipca 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 01.01.2013 r. do dnia 21.07.2015 r.

Kontroli dokonano przy udziale:

- pani Lucyny Mierzyńskiej-Ładny- właściciela

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. nr 9**

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

A. *STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM*

Działalność lecznicza kontrolowanego podmiotu prowadzona jest w przedsiębiorstwie pod nazwą dentine STOMATOLOGIA 15-224 Białystok, ul. Parkowa 14 lok. 8, w skład którego wchodzi jednostka organizacyjna pod taką samą nazwą. W skład jednostki organizacyjnej wchodzi następujące komórki organizacyjne: Poradnia stomatologiczna, Poradnia protetyki stomatologicznej, Poradnia chirurgii stomatologicznej, Poradnia periodontologii, Poradnia stomatologii dziecięcej, Poradnia ortodoncji.

- 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 **nie wpisane do rejestru**: nie dotyczy.
 - jednostki, które **nie prowadzą działalności** : nie dotyczy
- Liczba komórek organizacyjnych – 10 , w tym:
 - komórki organizacyjne **nie wpisane do rejestru**: nie dotyczy
 - komórki organizacyjne, które **nie prowadzą działalności**: nie dotyczy

Pani Lucyna Mierzyńska- Ładny oświadczyła, że dane objęte rejestrem i zawarte w przedstawionej przez kontrolujących księdze rejestrowej Nr 000000010897 są zgodne ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli str. nr 54-55)

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 z dnia z dnia 01.07.2013 znak: NZ.8230-90/3/14 Nr 268/D/NZ/14 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku oraz w pomieszczeniach wskazanych w akcie notarialnym oraz umowie najmu na pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne w Białymstoku przy ul. Mikołaja Kopernika 3A.

(dowód: akta kontroli str. nr 56-68)

2. WYROBY MEDYCZNE

Kontrolującym przedstawiono „Wykaz sprzętu i aparatury medycznej znajdującej się w przedsiębiorstwie”.

(dowód: akta kontroli str. nr 69-70)

Kontrolujący dokonali kontroli 100% dokumentacji technicznej aparatury i sprzętu medycznego wskazanego w powyższym Wykazie (2 sztuki). Skontrolowane aparaty i sprzęt medyczny został poddany przeglądowi technicznemu w trakcie ich użytkowania. Przedstawiona dokumentacja techniczna 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 Lucyna Mierzyńska- Ładny oświadczyła, że serwisowaniem i przeglądem sprzętu i aparatury medycznej, która znajduje się w kontrolowanych przedsiębiorstwach zajmują się wyłącznie podmioty do tego uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. Nr 71)

3. PERSONEL MEDYCZNY

Kontrolującym przedstawiono wykaz: „Wykaz personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych na 31.05.2015 r.”.

(dowód: akta kontroli str. Nr 72)

Zgodnie z powyższym Wykazem świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie udziela 25 osób, w tym: 10 lekarzy, 3 fizjoterapeutów, 1 psycholog kliniczny oraz 11 pielęgniarek. Kontrolujący dokonali kontroli 100% dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje osoby udzielającej świadczeń tj. dyplom ukończenia uczelni, prawo wykonywania zawodu oraz innych dokumentów potwierdzających kwalifikacje. Sposób zatrudnienia jest następujący: umowy o pracę, umowy cywilnoprawne oraz umowy z praktyką zawodową.

C. INNE USTALENIA KONTROLI

1. Podmiot przedłożył regulamin organizacyjny z dnia 01.06.2015 r. Przedmiotowy dokument określa:

		TAK	NIE
art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej			
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. Kontrolowany podmiot nie przedłożył informacji składanych do Okręgowej Izby Lekarskiej oraz Państwowej Inspekcji Pracy w sprawie wskazania liczby osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umowy cywilnoprawnej oraz jako praktykę zawodową.

3. W rejestracji w miejscu ogólnodostępnym znajdują się informacje dotyczące praw pacjenta, kontaktu do Rzecznika Praw Pacjenta oraz wysokość opłat za świadczenia odpłatne oraz za udostępnianie dokumentacji medycznej.

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:

zgodnie z:

- księgą rejestrową Nr 000000010897 w zakresie struktury organizacyjnej oraz danych objętych rejestrem,
- warunkami wskazanym w art. 17 ust. 1 pkt 1-3 oraz art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 618 ze zm.),
- 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 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: Białystok, 21 lipiec 2015 r.

Podmiot Leczniczy
NZOZ PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA
LUCYNA MIERZYŃSKA-ŁADNY
Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego
dentine STOMATOLOGIA
15-224 Białystok, ul. Parkowa 14 lok. 83
tel. 85 732 10 98
NIP 542-104-73-49, REGON 050112444

starszy inspektor wojewódzki

/ - /

1.
Anna Panfiluk

starszy inspektor wojewódzki

/ - /

2.
Dorota Makcimowicz

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

Lucyna Mierzyńska-Ładny

.....
podpis kontrolowanego

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

21.07.2015 Lucyna Mierzyńska-Ładny

.....
data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

* niepotrzebne skreślić