

PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

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

Anna Ewa Kuc, adres do korespondencji: 19-100 Mońki, ul. Wyzwolenia 2c lok. 5.

Nr księgi rejestrowej w RPWDL – 000000023464.

II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNCH

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna "Lege Artis" Anna Kuc z siedzibą 19-100 Mońki, ul. Wyzwolenia 2c lok. 5.

III. KONTROLUJĄCY:

1. Dorota Maksimowicz – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2015 znak: PS-III.9612.141.2015.DM wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 30 października 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 28/2011.
2. Anna Panfiluk – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2015 znak: PS-III.9612.141.2015.DM wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 30 października 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 21/2014.

IV. TERMIN KONTROLI:

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 3 listopada 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 3 listopada 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 03.11.2015 r.

Kontroli dokonano przy udziale:

- pani Anna Ewa Kuc – podmiotu leczniczego

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. nr 10**

VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

A. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM

Działalność lecznicza kontrolowanego podmiotu prowadzona jest w przedsiębiorstwie: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna "Lege Artis" Anna Kuc oraz jednostce organizacyjnej: NZOZ Poradnia Stomatologiczna "Lege Artis" Anna Kuc z siedzibą 19-100 Mońki, ul. Wyzwolenia 2c lok. 5. W skład jednostki wchodzi komórki organizacyjne: Poradnia stomatologiczna oraz Poradnia protetyki stomatologicznej, z siedzibą w Mońkach, Wyzwolenia 2c lok. 5.

- 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 – **2**, w tym:
 - komórki organizacyjne **nie wpisane do rejestru**: nie dotyczy
 - komórki organizacyjne, które **nie prowadzą działalności**: nie dotyczy

Pani Anna Ewa Kuc oświadczyła, że dane objęte rejestrem i zawarte w przedstawionej przez kontrolujących księdze rejestrowej Nr 000000023464 są zgodne ze stanem faktycznym
(dowód: akta kontroli str. nr 18)

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 42/NZ-01/14 z dnia 27.02.2014 znak: NZ.4184-1/1/174 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Mońkach oraz w decyzji Nr 344/D-I/OR/2009 z dnia 23.12.2009 r. znak: OR.4170-190/1/2009 Podlaskiego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku na uruchomienie i stosowanie aparatu RTG znajdującego się w przedsiębiorstwie.

Strona przedłożyła umowę najmu lokalu użytkowego z dnia 01.06.2009 r. na pomieszczenia, w których udzielane są świadczenia zdrowotne.

2. WYROBY MEDYCZNE

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

(dowód: akta kontroli str. nr 19)

Kontrolujący dokonali kontroli 100% dokumentacji technicznej aparatury i sprzętu medycznego wskazanego w powyższym Wykazie (10 sztuk). Skontrolowane aparaty i sprzęt medyczny posiada aktualne przeglądy techniczne. Przedstawiona dokumentacja techniczna zawierała wpisy wykonanych instalacji, napraw, przeglądów, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę firmy, działań serwisowych, przeglądów, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności.

Pani Anna Ewa Kuc oświadczyła, że serwisowaniem i przeglądem sprzętu i aparatury medycznej, która znajduje się w przedsiębiorstwie pod nazwą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna "Lege Artis" Anna Kuc z siedzibą 19-100 Mońki, ul. Wyzwolenia 2c lok. 5 zajmują się wyłącznie podmioty do tego uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. nr 20)

3. PERSONEL MEDYCZNY

Kontrolującym przedstawiono „Wykaz personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych”.

(dowód: akta kontroli str. Nr 21)

Zgodnie z powyższym Wykazem świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwie udziela 8 lekarzy stomatologów w tym jeden będący specjalistą protetyki stomatologicznej, jeden specjalista z ortodoncji oraz jeden chirurg stomatologiczny. Kontrolujący dokonali kontroli dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje 100% zatrudnionego personelu – zgodnie z doborem próby wskazanym w programie kontroli tj. dyplom ukończenia uczelni, prawo wykonywania zawodu oraz inne dokumenty potwierdzające kwalifikacje.

Sposób zatrudnienia jest następujący: 1 osoba - samozatrudnienie, 7 osób - umowa cywilno-prawna.

C. INNE USTALENIA KONTROLI

1. Podmiot przedłożył regulamin organizacyjny z dnia 09.02.2012 r. Przedmiotowy dokument 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. Kontrolowany podmiot przedstawił potwierdzenia składania kwartalnych informacji do Państwowej Inspekcji Pracy oraz Okręgowej Izby Lekarskiej w sprawie wskazania ilości osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych.
3. 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 NIEPRAWIDŁOWOŚCI:

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

IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE.

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona:

zgodnie z:

- księgą rejestrową Nr 000000023464 w zakresie struktury organizacyjnej oraz danych objętych rejestrem,
- warunkami wskazanym w art. 17 ust. 1 pkt 1-4a, 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: Mońki, 3 listopada 2015 r.

Zapoznałam się z treścią

Anna Kuc

1.
podpis kontrolowanego

starszy inspektor wojewódzki

/ - /

1.
Dorota Maksimowicz

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PORADNIA STOMATOLOGICZNA
„Lege Artis” Anna Kuc
19-100 Mońki, ul. Wyzwolenia 2C/5
NIP 718-170-72-66, REGON 200280789-00023
tel. 85 6672142

starszy inspektor wojewódzki

/ - /

2.
Anna Panfiluk

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

Anna Kuc

.....
podpis kontrolowanego

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

03.11.2015 Anna Kuc

.....
data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

* niepotrzebne skreślić