

**Protokół kontroli problemowej
podmiotu leczniczego
z dnia 21 marca 2012r.**



1. Imię i nazwisko oraz adres miejsca zamieszkania albo firma oraz adres siedziby:

Spółka cywilna Julita Stefanowska, Małgorzata Karnicka

Ul. Anieli Krzywoń 2, 65-001 Zielona Góra

Nr księgi w RPWDL 000000004163

2. Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna

„DUO-DENT” s.c. ul. Anieli Krzywoń 2 Zielona Góra

Filia ul. Francuska 10 Zielona Góra

3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 21 marca 2012r.

Data zakończenia czynności kontrolnych - 21 marca 2012r.

4. Zespół kontrolny w składzie:

a) **Eliza Kowal** – starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, Przewodnicząca Zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 60-1/2012r. z dnia 2 marca 2012r.

b) **Teresa Sepska** – inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, Członek Zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 60- 2/2012r. z dnia 2 marca 2012r.

5. Przedmiot kontroli: ocena zgodności stanu organizacyjnego podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego oraz aktualności dokumentacji w tym zakresie zgodnie z art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

6. Okres objęty kontrolą - od dnia 1 stycznia 2011r. do dnia kontroli

7. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

Julita Stefanowska – w siedzibie Zakładu na ul. Anieli Krzywoń 2

Małgorzata Karnicka – w Filii Zakładu na ul. Francuskiej 10

8. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” s.c. został wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 23 września 1999r. pod nr księgi rejestrowej 08-00342,

*Kowal
XIII*

44

w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą nadano numer 000000004163-W-08

Data rozpoczęcia działalności - 1 stycznia 2000r.

Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej - 15 listopada 2005r.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” s.c. jest czynny:

ul. Anieli Krzywoń 2: poniedziałek, wtorek, czwartek 8⁰⁰ - 18⁰⁰

środa, piątek 8⁰⁰ - 13⁰⁰

ul. Francuska 10: środa, piątek 8⁰⁰ - 13⁰⁰

Siedziba NZOZ Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” mieści się w budynku parterowym bez windy w budynku dostosowanym dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

Filia NZOZ przy ul. Francuskiej 10 mieści się na terenie Szkoły Podstawowej Nr 18 na drugim piętrze w budynku bez windy.

Zgodność danych podmiotu leczniczego, przedsiębiorstw, jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego :

- Oznakowanie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego, Filii Zakładu oraz pomieszczeń (nazwa): **zgodne** z wpisem do rejestru.
- Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - **2** zgodna w tym :
 - jednostki org. **nie wpisane** do rejestru: nie dotyczy.
 - jednostki org., które **nie prowadzą** działalności : nie dotyczy
- Liczba komórek organizacyjnych - **2** zgodna w tym:
 - komórki org. **nie wpisane** do rejestru: nie dotyczy
 - komórki org., **które nie prowadzą** działalności : nie dotyczy

Inne ustalenia kontroli :

- Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” s.c. w Zielonej Górze przy ul. Anieli Krzywoń 2 jest zlokalizowany na parterze w części budynku użytkowanego wspólnie z NZOZ UROLOG. Świadczenia zdrowotne dla pacjentów udzielane są zarówno na podstawie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia jak i prywatnie w ramach poradni stomatologicznej. W przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego znajdują się następujące pomieszczenia: gabinet dwustanowiskowy z aneksem i pomieszczenie socjalne

dla personelu. Wspólnie z NZOZ UROLOG Zakład użytkuje poczekalnię dla pacjentów i dwie toalety (oddzielnie dla pacjentów, która jest dostosowana dla osób niepełnosprawnych i oddzielnie dla personelu medycznego).

- Filia NZOZ Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” s.c. w Zielonej Górze przy ul. Francuskiej 10 mieści się w szkole Podstawowej Nr 18. W przedsiębiorstwie znajduje się gabinet stomatologiczny z przedsionkiem. Poczekalnia dla pacjentów i toalety znajdują się na korytarzu szkoły.
- W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” s.c. zatrudniony jest 1 lekarz stomatolog I st. specjalizacji stomatologii ogólnej oraz 1 lekarz stomatolog bez specjalizacji.

Aktualność dokumentacji w podmiocie wykonującym działalność leczniczą :

Regulamin porządkowy podmiotu leczniczego niedostosowany do ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.)

Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:

- Dokumenty dot. utworzenia podmiotu leczniczego umowa spółki cywilnej z 3 września 1999r.
- Umowa własność lokalu przy ul. Anieli Krzywoń 2 : akt notarialny nr 6699/2003 z 30.09.2003r. zawarty w Kancelarii Notarialnej w Zielonej Górze - akta spr. str. 13-20
- Umowa najmu lokalu przy ul. Francuskiej 10 z 1 września 2011r. zawarta na okres do 30 czerwca 2012r. - akta spr. str. 21-24
- Protokół kontroli NZOZ Poradnia Stomatologiczna DUO-DENT przy ul. Anieli Krzywoń 2 w Zielonej Górze przez PPIS w Zielonej Górze z 19 marca 2012r. - akta spr. str. 25-36
- Protokół kontroli Fili NZOZ Poradnia Stomatologiczna DUO-DENT przy Francuskiej 10 w Zielonej Górze przez PPIS w Zielonej Górze z 4 listopada 2009r. - akta spr. str. 37-44
- Polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nr 204 11 459 00100069 zawarta na okres od 31.12.2011r. do 31.12.2012r. – niezgłoszona do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą. - akta spr. str.45-52
- Wykaz personelu medycznego bez nazwisk ze stopniem specjalizacji. - akta spr. str. 53-54
- ZD-3 Sprawozdanie z ambulatoryjnej opieki zdrowotnej za rok 2011 - akta spr. str. 55-58

9. Stwierdzone nieprawidłowości:

Polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nr 204 11 459 00100069 zawarta na okres od 31.12.2011r. do 31.12.2012r. nie została zgłoszona w RPWDL. Zgodnie z art. 212 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej podmiot leczniczy powinien przekazać organowi

Ekaw
8/11

YM

prowadzącemu rejestr dokumenty potwierdzające ubezpieczenie w terminie 7 dni od dnia 1 stycznia 2012r.

Wyjaśnienia wniesione do protokołu

Nie wniesiono.

Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

W dniu kontroli stan organizacyjny Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” s.c. w Zielonej Górze przy ul. Anieli Krzywoń 2 był zgodny z wpisem do rejestru prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego. W dokumentacji przedstawionej przez podmiot leczniczy regulamin porządkowy był niedostosowany do art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Pozostała dokumentacja wymagana przez organ rejestrowy była aktualna.

Regulamin porządkowy Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna Duo-Dent w Zielonej Górze nie został jeszcze dostosowany do zapisów art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej. Zgodnie z art. 206 ustawy o działalności leczniczej podmioty prowadzące zakłady opieki zdrowotnej dostosują swoją działalność w terminie 12 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy tj. do dnia 30 czerwca 2012r.

Ponadto podmiot wykonujący działalność leczniczą nie został przerejestrowany na podstawie art. 217 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. Nr 221, poz. 1319).

Poinformowano Panią Julitę Stefanowską i Panią Małgorzatę Karnicką, że z dniem 1 stycznia 2012r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2011r. Nr 293 poz. 1729). Zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 2 ww. Rozporządzenia minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia OC, w okresie ubezpieczenia nie dłuższym niż 12 miesięcy, wynosi równowartość w złotych: 75.000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia oraz 350.000 euro w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego. Ponadto pouczone Panią Julitę Stefanowską i Panią Małgorzatę Karnicką, że zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej dokumenty potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia kierownik

podmiotu niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia umowy, przekazuje organowi prowadzącemu rejestr. Natomiast polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawarłą przed 1 stycznia 2012r. podmiot leczniczy winien przekazać w terminie do 7 stycznia 2012r.

Na tym kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. Nr 2

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.), oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. z 2010r. Dz. U. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.) a także rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004r. w sprawie rejestru zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2004r. Nr 169, poz. 1781 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. z 2004r. nr 170, poz. 1797 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2011r. Nr 221, poz. 1319) oraz rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Nr 293, poz. 1729).

Zgodnie z art. 107 ust. 1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Pouczenie: Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem podmiot wykonujący 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.

Podmiot wykonujący 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 dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:

*Ekspert
S/W*

M

- 1 egz. przekazano podmiotowi leczniczemu **Pani Julicie Stefanowskiej i Pani Małgorzacie Karnickiej** będących współwłaścicielkami NZOZ Poradnia Stomatologiczna „DUO-DENT” s.c. w Zielonej Górze przy ul. Anieli Krzywoń 2.
- 2 egz. wraz z dowodami pozostawiono w aktach Oddziału Polityki Społecznej Delegatury Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Zielonej Górze,
- kopie akt (potwierdzone za zgodność z oryginałem) pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Zielona Góra, dnia 19 kwietnia 2012r.

Podpis osoby kontrolującej
w Oddziale Polityki Społecznej
w Delegaturze
w Wydziale Polityki Społecznej

1.....
Eliza Kowal

INSPEKTOR
w Oddziale Polityki Społecznej
w Delegaturze Urzędu

2.....
Teresa Sepska

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
PORADNIA STOMATOLOGICZNA
„DUO - DENT” S.C.
Zielona Góra, ul. Anieli Krzywoń 2
Reg. 971234097, NIP 929-16-33-185
tel. 68 328 05 44 0407/0199

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość *Zielona Góra* data *23.04.12*

Podpis.....
[Signature]

/Pieczętka podmiotu leczniczego
oraz podpis właściciela zakładu
lub osoby upoważnionej /

Odmawiam podpisania protokołu z powodu.....

Miejscowość..... data.....

Podpis.....

/Pieczętka podmiotu leczniczego
oraz podpis właściciela zakładu
lub osoby upoważnionej /

Do akt kontroli dołączono:

- zawiadomienie jednostki
- upoważnienia do kontroli
- oświadczenia do kontroli

- akta spr. str. 1-4
- akta spr. str. 5-8
- akta spr. str. 9-12

Sporządziła: Eliza Kowal