

## **Protokół kontroli problemowej**

podmiotu leczniczego przeprowadzonej w dniu 28 września 2021 r.

**Przedmiot kontroli:** ocena zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

### **1. Informacje dotyczące podmiotu leczniczego:**

Podmiot leczniczy **NZOZ Zespół Praktyk Lekarza Rodzinnego S.C., ul. Odrodzenia 32, 67-300 Szprotawa** został wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego w dniu 25.09.1998 r. - księga rejestrowa nr 000000003848-W-08.

Data rozpoczęcia działalności 01.10.1998 r. Według stanu w rejestrze, podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą w zakładzie leczniczym pn. Zespół Praktyk Lekarza Rodzinnego s.c. H. Migas, G. Wojtkowiak, Z. Wilczyński, K. Roszak, ul. Odrodzenia 32 67-300 Szprotawa, w rodzaju: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

W strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego wyodrębniona jest jedna jednostka organizacyjna, tj. Zespół Praktyk Lekarza Rodzinnego s.c., ul. Odrodzenia 32 67-300 Szprotawa, w ramach której działają następujące komórki organizacyjne:

- I. Poradnia lekarza POZ,
- II. Poradnia lekarza rodzinnego,
- III. Gabinet zabiegowy,
- IV. Punkt szczepień.

### **2. Zespół kontrolny w składzie:**

- Mateusz Wiącek – Inspektor Wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. przewodniczący zespołu, posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 190-1/2021 z dnia 14 września 2021 r.
- Jolanta Turek Cegiel – Inspektor Wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. – członek zespołu, posiadający upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 190-2/2021 z dnia 14 września 2021 r.

(upoważnienia w aktach kontroli)

**3. Okres objęty kontrolą** - od dnia 01.01.2020 r. do dnia 20.09.2021 r.

**4. Imię i nazwisko, stanowisko osób udzielających wyjaśnień w trakcie czynności kontrolnych/wizytacji pomieszczeń.**

**- Pani Kazimiera Roszak – Kierownik kontrolowanego podmiotu leczniczego** pn. NZOZ Zespół Praktyk Lekarza Rodzinnego S.C.

## **5. Opis stanu faktycznego:**

W dniu 20.09.2021 r. kontrolą objęto zakład leczniczy Zespół Praktyk Lekarza Rodzinnego s.c. H. Migas, G. Wojtkowiak, Z. Wilczyński, K. Roszak zlokalizowany przy ulicy Odrodzenia 32 w Szprotawie. Skontrolowano wszystkie komórki organizacyjne zakładu leczniczego.

## **6. Ustalenia z kontroli:**

- Zakład leczniczy mieści się w budynku wielopiętrowym – na 1 piętrze. W zakładzie znajdują się następujące pomieszczenia: 4 gabinety lekarskie (w tym gabinet pediatryczny), gabinet zabiegowy, gabinet EKG, punkt szczepień, pomieszczenie socjalne, pomieszczenie gospodarcze, rejestracja, poczekalnia, toaleta dla personelu, toaleta dla pacjentów (przystosowana dla osób niepełnosprawnych). Pomieszczenia czyste, w każdej komórce dostęp do bieżącej wody (ciepła i zimna), mydła, ręczników papierowych oraz środków dezynfekcyjnych.
- Nazwa podmiotu leczniczego oraz kontrolowanego zakładu leczniczego zgodne z wpisem w bazie REGON (<https://wyszukiwarkaregon.stat.gov.pl>). Oznakowanie podmiotu leczniczego oraz kontrolowanego zakładu leczniczego były zgodne z danymi wpisanymi w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.
- Na dzień kontroli kody charakteryzujące specjalność komórek organizacyjnych, kody funkcji ochrony zdrowia oraz kody charakteryzujące dziedziny medycyny figurujące w księdze rejestrowej, były zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2019 r. poz. 173).
- Na dzień kontroli stan organizacyjny podmiotu leczniczego zgodny wpisem do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą.
- Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu opinię Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej dot. lokalu, w którym udzielane są świadczenia zdrowotne.
- Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dot. okresu objętego kontrolą, które były zgodne z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 866). Ciągłość zawartych umów była zachowana.

- W kontrolowanym zakładzie, w widocznym miejscu wywieszony jest regulamin organizacyjny.
- Regulamin został uchwalony w dniu 1 stycznia 2020 r. Dokument nie spełnia wymogów art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej w zakresie wymaganej treści, tj. brak informacji w zakresie :

a) struktury organizacyjnej zakładu leczniczego (pkt 3 ustawy),

b) organizacji i zadań poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunków współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym (pkt 7 ustawy),

c) warunków współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych (pkt 8 ustawy).

(regulamin organizacyjny w aktach kontroli)

- W dniu wizytacji zakładu leczniczego Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu informacje dot. liczby przyjętych pacjentów w komórkach organizacyjnych kontrolowanego zakładu leczniczego za okres od stycznia 2020 r. do dnia kontroli.

(informacje dot. liczby przyjętych pacjentów w aktach kontroli)

- W dniu wizytacji zakładu leczniczego Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu wykaz personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych kontrolowanego zakładu leczniczego. Zespół Kontrolny sprawdził dokumenty potwierdzające kwalifikacje medyczne personelu (100% personelu) i nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez wykwalifikowany personel medyczny.

(wykaz personelu medycznego w aktach kontroli)

- W dniu wizytacji zakładu leczniczego Kontrolowany przedłożył Zespołowi Kontrolującemu wykaz sprzętu medycznego w komórkach organizacyjnych kontrolowanego zakładu leczniczego. Zespół Kontrolny sprawdził paszporty techniczne sprzętu medycznego używanego w zakładzie leczniczym, które zostały przedłożone do wglądu w dniu kontroli.

(wykaz sprzętu w aktach kontroli)

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że używany przez kontrolowany podmiot Aparat EKG Aspel AsCARD MrGrey (nr fabryczny 2175/E) nie był poddawany

zgodnie z zaleceniami producenta corocznym okresowym przeglądom technicznym

(kopia warunków gwarancji oraz paszportu technicznego zawierających zalecenia w aktach sprawy)

Z wpisów w paszporcie technicznym wynika, że w okresie poddanym kontroli urządzenie nie miało ważnego przeglądu technicznego od 1 stycznia 2020 r. do 2 marca 2020 r., w którym to dniu dokonano okresowego przeglądu technicznego. Poprzedni przegląd datowany jest na 10.08.2017 r., w związku z czym pomiędzy przeglądami minął okres ponad 2 lat i 7 miesięcy.

- Kontrolowany zakład leczniczy nie spełnia warunków Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2021 r. poz. 540) w przedmiocie wyposażenia w sprzęt, aparaturę medyczną i produkty lecznicze lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Zespół kontrolny stwierdził niekompletny zestaw przeciwwstrząsowy, który powinien zawierać produkty lecznicze określone w przepisach wydanych na podstawie art. 68 ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2020 r. poz. 944). W momencie przeprowadzania kontroli w zestawie przeciwwstrząsowym brakowało 13 pozycji z listy wskazanej w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie (Dz. U. z 2020 r. poz. 1772). Kompletna lista produktów leczniczych znajdujących się w zestawie przeciwwstrząsowym, który może być użyty przez lekarza POZ zawarta jest w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia pn. „WYKAZ PRODUKTÓW LECZNICZYCH WCHODZĄCYCH W SKŁAD ZESTAWU PRZECIWWSTRZAŚOWEGO, RATUJĄCEGO ŻYCIE, KTÓRE MOGĄ BYĆ PODAWANE PRZEZ LEKARZA, LEKARZA DENTYSTĘ, FELCZERA LUB STARSZEGO FELCZERA”.

(wykaz brakujących produktów leczniczych zestawu przeciwwstrząsowego w aktach sprawy)

## **7. Wnioski Zespołu Kontrolnego:**

- a) Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie spełniania przez Kontrolowanego warunków lokalowych.
- b) Kontrolowany posiadał umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Ciągłość zawartych umów była zachowana.
- c) Struktura organizacyjna kontrolowanego zakładu leczniczego była zgodna z wpisem do rejestru prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego.

d) Świadczenia zdrowotne udzielane są przez wykwalifikowany personel medyczny.

**Nieprawidłowości i uchybienia stwierdzone podczas kontroli:**

e) Regulamin organizacyjny, nie spełniał wymagań art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Dokument nie zawierał w treści wszystkich wymaganych elementów.

f) Stwierdzono nieprawidłowości w zakresie regularnego i zgodnego z zaleceniami producenta wykonywania przeglądów technicznych Aparatu EKG Aspel AsCARD MrGrey oraz braku ważnego przeglądu technicznego tego aparatu w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 2 marca 2020 r.

g) Zestaw przeciwwstrząsowy, ratujący życie, który może być podawany przez lekarza, lekarza dentystę, felczera lub starszego felczera był niekompletny.

Na tym kontrolę zakończono.

O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 711) oraz ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2021 r. poz. 162).

**Pouczenie:** 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 dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:**

- jeden egz. otrzymał podmiot leczniczy,
- drugi egz. wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Gorzów Wlkp., dnia 26 października 2021 r.

Podpisy osób kontrolujących:

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI  
W Oddziale Nadzoru i Kontroli  
Podmiotów Lecznich  
w Wydziale Zdrowia

1.

*Mateusz Wiącek*

INSPEKTOR WOJEWÓDZKI  
W Oddziale Nadzoru i Kontroli  
Podmiotów Lecznich  
w Wydziale Zdrowia

2.

*Jolanta Turek-Cegiel*

NZOZ ZESPÓŁ PRAKTYK  
LEKARZA RODZINNEGO s.c.  
67-300 Szprotawa  
ul. Odrodzenia 32, tel. (68) 376 27 12  
NIP 924-16-23-167 Regon 970755196

**Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu**

Identyfikator: 0800027-01-001-0012  
Umowa z NFZ: 0401/0417/2018/PZ

Miejscowość data Szprotawa 4.XI.2021

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
ZESPÓŁ PRAKTYK LEKARZA RODZINNEGO s.c.  
KIEROWNIK

lek. Kazimiera Roszak

pieczętka podmiotu leczniczego  
oraz podpis właściciela zakładu lub osoby upoważnionej

**Odmawiam podpisania protokołu z powodu (art.112 ust.1 pkt 9 ustawy o d. I.)**

.....  
.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....

Pieczętka podmiotu leczniczego  
oraz podpis właściciela zakładu lub osoby upoważnionej

Sporządził: *Mateusz Wiącek*