

**Protokół kontroli problemowej**  
podmiotu leczniczego przeprowadzonej  
w dniu 24 lutego 2014 r.

**1. Informacje dotyczące podmiotu leczniczego: Zofia Adamska - Miałkowska**

adres do korespondencji: **ul. Pułaskiego 52, 66-400 Gorzów Wlkp.**

**(Nr księgi w RPWDL-000000004109 – W - 08)**

prowadzący przedsiębiorstwo: **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum  
Stomatologiczno-Periodontologiczne "Periodent" Zofii Adamskiej - Miałkowskiej**

Data wpisu do rejestru – 31-07-2000r.

Data rozpoczęcia działalności – 01-08-2000r.

Data zmiany wpisu do rejestru – brak

**2. Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:**

**ul. Pułaskiego 52, 66-400 Gorzów Wlkp.**

**3. Skład zespołu kontrolnego:**

- Urszula Sołtysiak – starszy inspektor w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 37-1/2014 z dnia 18.02.2014 r. – przewodniczącą zespołu.
- Emilia Skrzypczak – inspektor w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp., posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego nr 37-2/2014 z dnia 18.02.2014 r. - członek zespołu,

**4. Przedmiot kontroli:** ocena zgodności stanu organizacyjnego podmiotu leczniczego, przedsiębiorstw, jednostek i komórek organizacyjnych z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego oraz aktualności dokumentacji w tym zakresie zgodnie z ustawą o działalności leczniczej.

**5. Okres objęty kontrolą** – od 1 lipca 2011 r. do dnia kontroli, tj. 24 lutego 2014r.

**6. Imię i nazwisko, stanowisko osób udzielających wyjaśnień:**

Pani (...) – właściciel

**7. Opis stwierdzonego stanu faktycznego:**

1) Podmiot leczniczy Zofia Adamska-Miałkowska świadczy usługi medyczne w zakresie ambulatoryjnego leczenia stomatologicznego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją, protetyki stomatologicznej, ortodoncji, chirurgii stomatologicznej, periodontologii, wykonywane są również zdjęcia rentgenowskie wewnątrzustne w przedsiębiorstwie p.n. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Stomatologiczno-Periodontologiczne "Periodent" Zofii Adamskiej - Miałkowskiej ul. Pułaskiego 52, 66-400 Gorzów Wlkp.

Przedsiębiorstwo posiada jednostkę organizacyjną p.n. NZOZ Centrum Stomatologiczno-Periodontologiczne "Periodent" Zofii Adamskiej-Miałkowskiej, w której funkcjonują dwie komórki organizacyjne, tj.:

-Poradnia stomatologiczna ,

-Poradnia chorób błon śluzowych jamy ustnej i przyzębia

Podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą pod wskazanym adresem, w wyodrębnionych pomieszczeniach budynku – (...). Usługi medyczne świadczone są w dwóch gabinetach poradni stomatologicznej, w jednym gabinecie poradni chorób błon śluzowych jamy ustnej i przyzębia, w osobnym pomieszczeniu znajduje się aparat RTG. Do dyspozycji pacjentów jest poczekalnia z rejestracją oraz toaleta.

W dniu kontroli przedłożono informację dot. udzielonych porad w podmiocie leczniczym w 2013r. oraz w okresie od 03.01.2014r. do 24.02.2014r., informację dot. personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt medyczny.

2) Oznakowanie podmiotu leczniczego na zewnątrz budynku zawierało niepełną nazwę przedsiębiorstwa. Pomieszczenia poradni nie były oznakowane zgodnie z wpisem do rejestru.

3) Podmiot leczniczy nie dostosował wpisów w księdze rejestrowej do ustawy działalności leczniczej zgodnie z art. 217 ust. 3 oraz do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012, poz. 594)

7) Aktualność dokumentacji w podmiocie wykonującym działalność leczniczą :

- Postanowienie Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. z dnia 27 sierpnia 2010r., znak HK-544-773 opiniujące pozytywnie pomieszczenia i urządzenia.
- Decyzja I/M/NS-HR-35/115/2010 Lubuskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. z dnia 1 kwietnia 2010r. zezwalająca na uruchomienie pracowni rtg.
- Decyzja Nr I/M/NS-HR-36/116/2010r. Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Gorzowie Wlkp. z dnia 1 kwietnia 2010r. zezwalająca na uruchomienie i stosowanie aparatu rtg.
- Podmiot leczniczy do dnia kontroli tj. do 24.02.2014r. nie miał zawartej polisy oc. W dniu 07.03.2014r. Pani Zofia Adamska-Miałkowska dostarczyła zawartą na okres od 08.03.2014r. do 07.03.2015r. polisę oc zawartą zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Nr 293, poz. 1729).
- Wykaz sprzętu medycznego przekazano kontrolującym.
- Regulamin organizacyjny spełnia wymagania art. 23 i art. 24 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r.

8) Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawód medyczny tj, 3 lekarzy stomatologów (w tym dwóch lekarzy ma specjalizację z periodontologii). Podmiot leczniczy współpracuje z implantologiem, chirurgiem stomatologicznym oraz ortodontą. W podmiocie leczniczym zatrudniony jest również Inspektor Ochrony Radiologicznej (informacja załączona do akt sprawy).

9) Podmiot leczniczy nie był kontrolowany wcześniej przez Wojewodę Lubuskiego jako organ rejestrowy w zakresie ustawy o działalności leczniczej.

#### **Stwierdzone nieprawidłowości:**

1. Podmiot leczniczy do dnia kontroli nie miał zawartej polisy oc zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą co stanowi naruszenie art.25 ustawy o działalności leczniczej.
2. Podmiot leczniczy nie dostosował wpisów w księdze rejestrowej do ustawy działalności leczniczej zgodnie z art. 217 ust. 3 oraz do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania.
3. Oznakowanie podmiotu leczniczego na zewnątrz budynku zawierało niepełną nazwę przedsiębiorstwa. Pomieszczenia poradni nie były oznakowane zgodnie z wpisem do rejestru.

#### **Wyjaśnienia wniesione do protokołu.**

Nie wniesiono.

#### **Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:**

Podmiot leczniczy nie dostosował się do ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013, poz.217 ze zm.)

Na tym kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. 1.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013, poz.217 ze zm.), oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. Dz. U. z 2013 poz. 672 ze zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012, poz. 594), 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 2011, Nr 221, poz. 1319 ze zm.).

**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 28 marca 2014 r.

Podpisy osób kontrolujących:

1. Urszula Sołtysiak

2..Emilia Skrzypczak

**Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu**

*Miejscowość. Gorzów Wlkp. data 9.04.2014*

*Podpis... (odręczny podpis nieczytelny)*

/Pieczęć podmiotu leczniczego  
oraz podpis właściciela zakładu

lub osoby upoważnionej /

## Odmawiam podpisania protokołu z powodu

(art.112 ust.1 pkt 9 ustawy o d.l.)

.....  
.....  
Miejscowość.....data.....

Podpis.....

/Pieczęć podmiotu leczniczego  
oraz podpis właściciela zakładu

lub osoby upoważnionej /

Do akt kontroli dołączono:

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| – program kontroli   | - akta spr. str. 1-7     |
| – oświadczenia   | - akta spr. str. 8 - 9   |
| – upoważnienia do kontroli                                   | - akta spr. str. 10 -11  |
| – powiadomienie podmiotu leczniczego                         | - akta spr. str. 12 – 13 |
| – wydruk z księgi rejestrowej                                | - akta spr. str. 14 - 17 |
| – wykaz personelu medycznego,                                | - akta spr. str. 18      |
| – dokumenty dot. IOR   | - akta spr. str. 19-20   |
| – wykaz sprzętu,   | - akta spr. str. 21      |
| – kopia sprawozdania z testów specjalistycznych urządzeń rtg | - akta spr. str. 22      |
| – kopia karty gwarancyjnej diodowego lasera terapeutycznego  | - akta spr. str. 23      |
| – wykaz liczby udzielonych porad                             | - akta spr. str.24-25    |
| – decyzja I/M/NS-35/115/2010                                 | - akta spr. str. 26-27   |
| – decyzja I/M/NS-36/116/2010                                 | - akta spr. str. 28-29   |
| – polisa oc  | - akta spr. str. 30-31   |

Sporządziła: Urszula Sołtysiak

(...) Wyłączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej(Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.).