

**Protokół
z kontroli planowej problemowej w podmiocie leczniczym
Stomatologia Maciej Wałkowski
ul. Ignacego Jana Paderewskiego 18
64-800 Chodzież**

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy.

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego:

STOMATOLOGIA WAŁKOWSCY PIŁA, ul. Promienna 11/U3, 64-920 Piła.
Numer w RPWDL: 000000192300, W-30.

Forma organizacyjno-prawna: 0700 - działalność gospodarcza prowadzona przez osobę fizyczną.

Data wpisu do rejestru: 23.05.2017 r.

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 27.05.2017 r.

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych: ulica Promienna 11/U3, 64-920 Piła.

2. Dane dotyczące kontroli oraz osób wykonujących czynności kontrolne.

Organem, któremu przysługuje ustawowe prawo kontroli podmiotów leczniczych wpisanych do rejestru, których siedziba albo miejsce zamieszkania znajduje się na terenie województwa wielkopolskiego, jest Wojewoda Wielkopolski, w imieniu którego czynności kontrolne wykonywały:

- 1) Zofia Rudkowska, specjalista, przewodnicząca zespołu,
- 2) Alicja Pleszewa-Słońska, specjalista,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.12.2018.1, z dnia 23 stycznia 2018 roku, wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego.

Treść protokołu podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 roku o dostępie do informacji publicznej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1764 ze zm.), oprócz informacji stanowiących dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922 ze zm.).

Kontrolę planową problemową przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na 2018 rok. Czynności kontrolne rozpoczęto w dniu 31 stycznia 2018 roku i zakończono w dniu 16 lutego 2018 roku. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano w dniu 31 stycznia 2018 roku.

3. Przedmiot i zakres kontroli.

Przedmiotem kontroli było stwierdzenie spełniania wymagań określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.), aktach wykonawczych do ww. ustawy oraz w aktach normatywnych wskazanych w ww. ustawie.

Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 roku do dnia zakończenia kontroli.

4. Kierownik podmiotu leczniczego, dane osoby reprezentujące podmiot podczas kontroli

Kierownikiem podmiotu leczniczego, rozumianym zgodnie z art. 2 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U z 2018 r., poz. 160 ze zm.), jest lek. dent. XXXXXX (właściciel zakładu), który uczestniczył w kontroli.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 31 stycznia 2018 roku, przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, Panu XXXXX przekazano upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.12.2018.1, z dnia 23 stycznia 2018 roku, zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach kontrolowanego, umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia ww. potwierdził podpisem na powyższym dokumencie. Ponadto przedstawiono przedmiot i zakres kontroli, podstawę prawną jej prowadzenia oraz określono organizację kontroli.

Kontrolujące złożyły oświadczenie o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli. Oświadczenia stanowią zał. nr 1 do protokołu.

III. Opis stanu faktycznego i ustalenia

1. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego

Podmiot leczniczy posiada Regulamin organizacyjny, co stanowi realizację art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.).

Na tablicy informacyjnej, przed wejściem do zakładu leczniczego, podano informacje o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych, co stanowi realizację art. 14 ust. 1 i art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.). Treść i forma tych informacji nie mają cech reklamy.

W miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, do wiadomości pacjentów podano informacje o wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością oraz informację o tym, iż nie pobiera się opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej.

Zgodnie z art. 24a ww. ustawy, za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, w sytuacjach w których ustawa oraz przepisy odrębne dopuszczają taką odpłatność, podmiot wykonujący działalność leczniczą jest zobowiązany do wystawienia rachunku, w którym na wniosek pacjenta, wyszczególnia się zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne. W okresie objętym kontrolą za świadczenia zdrowotne udzielane odpłatnie wystawiano faktury lub paragony. Informacja o wysokości opłaty za świadczenia zdrowotne podana jest do wiadomości pacjentów w miejscu ogólnodostępnym (w poczekalni). Protokół przyjęcia oświadczenia w przedmiotowym zakresie stanowi zał. nr 2 do niniejszego protokołu. Podmiot posiada kasę fiskalną.

2. Struktura organizacyjna zakładu leczniczego określona w rejestrze, a stan faktyczny

Określony w rejestrze zapis struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego jest zgodny ze stanem faktycznym.

3. Zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych

Zgodnie ze stanem faktycznym i księgą rejestrową podmiot prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu ambulatoryjnych świadczeń stomatologicznych. Prowadzona działalność lecznicza znajduje odzwierciedlenie w dokumentacji medycznej.

Liczbę przyjętych pacjentów w gabinecie stomatologicznym w okresie objętym kontrolą, ustaloną na podstawie przedłożonych danych, przedstawia poniższa tabela.

	2017 r. 1 styczeń - 31 grudzień	2018 r. 1 styczeń - 31 styczeń
Przyjęcia pacjentów w gabinecie stomatologicznym	2748	369

4. Prawa pacjenta

W kontrolowanym zakładzie, w miejscu ogólnodostępnym (w poczekalni), umieszczono informację o prawach pacjenta, co stanowi realizację art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.).

5. Pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego

Tytuł prawny do budynku i lokalu.

Pomieszczenia podmiotu, przy ulicy Promiennej 11/U3 w Pile, o powierzchni 39,95 m², w których udzielane są świadczenia zdrowotne, stanowią własność Pana XXXXXXXX (właściciela podmiotu). Przedłożono Akt Notarialny (WYPIS), Repertorium „A” Nr 4050/2014, z dnia 11 lipca 2014 roku, sporządzony przez Kancelarię Notarialną Mariusza Kasprzaka w Pile.

Dokumenty właściwego terenowo i rzeczowo organu sanitarnego

W dniu 31 stycznia 2018 roku przedłożono decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Pile, znak: ON.HK-423/18-16/12, z dnia 22 kwietnia 2013 roku, w której organ sanitarny stwierdza, że pomieszczenia podmiotu zlokalizowane w Pile, przy ulicy Promiennej 11/U3 spełniają wymagania, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą w zakresie praktyki dentystycznej*. Decyzję wydano na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739),

*Podmiot do 27 maja 2017 roku, w przedmiotowych pomieszczeniach prowadził działalność leczniczą pod nazwą: Indywidualna Praktyka Dentystyczna Maciej Walkowski.

Na dzień kontroli (tj. 31 stycznia 2018 roku), nie przedłożono zezwolenia Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchomienie i stosowanie aparatu Rtg do zdjęć pantomograficznych, co naruszało art. 4 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 29 listopada 2017 r. Prawo atomowe (tj. Dz. U. z 2017 r., poz. 576 ze zm.). Przyjęto wyjaśnienie w ww. sprawie (zał. nr 3), z którego wynika, że „wniosek o wydanie zezwolenia na uruchomienie i stosowanie aparatu został złożony w lipcu 2017 r. W dniu 15.09.2017 r. została przeprowadzona kontrola, nr protokołu DN-HR-PI.9012.43.2017 w zakresie „Oceny stanu ochrony radiologicznej i stosowanie stomatologicznej aparatury rentgenowskiej do celów medycznych” - ocena pozytywna. Do dnia 31.01.2018 r. nie otrzymaliśmy decyzji. W dniu 31.01.2018 r. po rozmowie telefonicznej w przedmiotowym zakresie, Pan XXXXXXXX zobowiązał się dostarczyć zaległą decyzję w trybie natychmiastowym, podając telefonicznie nr decyzji 66/2018”.

W dniu 16 lutego 2018 roku, kierownik kontrolowanego podmiotu leczniczego przedłożył brakującą decyzję nr 66/2018, znak: DN-HR-PI.9026.1.2018, z dnia 8 lutego 2018 roku, w której Wielkopolski Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny zezwala na uruchomienie i stosowanie aparatu rentgenowskiego stomatologicznego do zdjęć panoramicznych, w gabinecie stomatologicznym zlokalizowanym na parterze budynku, przy ulicy Promiennej 11/U3 w Pile. Decyzja stanowi zał. nr 4 do niniejszego protokołu.

Wizytacja pomieszczeń zakładu leczniczego

Pomieszczenia kontrolowanego podmiotu wizytowano 31 stycznia 2018 roku. Gabinet stomatologiczny znajduje się na parterze, w wydzielonej części lokalu mieszkalno-usługowego. Wejście do zakładu jest oddzielne oraz pozbawione barier architektonicznych.

W skład zakładu wchodzi następujące pomieszczenia:

- poczekalnia dla pacjentów,
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla pacjentów, dostosowane dla osób niepełnosprawnych,
- pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla personelu,
- gabinet stomatologiczny,
- pomieszczenie przeznaczone do sterylizacji narzędzi,
- pomieszczenie socjalne z wydzielonym miejscem na sprzęt porządkowy i lodówkę na odpady medyczne,

Kształt i powierzchnia gabinetu medycznego umożliwia prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu medycznego. Podłogi i ściany we wszystkich pomieszczeniach wykonane są z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję. Meble wykonane są z materiałów łatwozmywalnych.

6. Standardy postępowania i procedury

W celu potwierdzenia zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych (diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania) oraz wymagań sanitarno-higienicznych, przedłożono aktualne umowy na:

- odbiór, transport i unieszkodliwianie odpadów medycznych (Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Usługowo-Handlowe „HYGEA” Czesław Golik z siedzibą w Lubasz),
- świadczenie usług protetycznych (A&A Dental Studio Prywatne Laboratorium Protetyczne z siedzibą w Pile),
- świadczenie usług medycznych w zakresie kontroli skuteczności sterylizacji (NZOZ „PULS” mgr analityki medycznej Anna Czypek z siedzibą w Obornikach).

7. Personel medyczny

Świadczenia zdrowotne w podmiocie udzielane są przez:

- lek. med. XXXX (właściciela podmiotu, który legitymuje się dodatkowo aktualnym certyfikatem, potwierdzającym zdanie egzaminu w dziedzinie ochrony radiologicznej pacjenta w zakresie specjalności LST oraz aktualnym orzeczeniem lekarskim do pracy w polu jonizującym),
- lek. med. XXXXX, zatrudnionego na umowę cywilnoprawną (lekarz nie wykonuje badań RTG w zakładzie, co potwierdził właściciel podmiotu w protokole przyjęcia oświadczenia - zał. nr 5).

Ww. spełniają wymogi kwalifikacyjne i zdrowotne do pracy na zajmowanym stanowisku, co jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.).

8. Sprzęt i aparatura medyczna.

Na wyposażeniu podmiotu znajdują się wyroby medyczne niezbędne do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie prowadzonej w nim działalności. Nadzór nad użytkowaną w zakładzie aparaturą radiologiczną sprawuje Pan XXX - inspektor ochrony radiologicznej typu S. Przedłożono decyzję o nadaniu ww. uprawnień przez Głównego Inspektora Sanitarnego - na okres 5 lat (decyzja ważna do 4 czerwca 2018 r.). Testy podstawowe i testy specjalistyczne aparatury radiologicznej wykonywane są na bieżąco, co zostało potwierdzone odpowiednimi wpisami w przedłożonych kontrolującym sprawozdaniach z ich realizacji. Wyroby medyczne posiadają aktualne przeglądy techniczne, potwierdzające ich sprawne

działanie, co jest zgodne z art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.). Sprzęt i aparatura medyczna stanowią własność podmiotu.

9. Dokumentacja medyczna

Biorąc pod uwagę wielkość kontrolowanego podmiotu oraz rodzaj i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych przyjęto, że kontroli podlegać będzie 100% typów dokumentacji medycznej zbiorczej za ostatnie trzy zakończone miesiące pracy.

Dokumentację medyczną (księgę przyjęć prowadzoną elektronicznie) oceniono zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069).

Przeprowadzając czynności kontrolne stwierdzono, że dokumentacja medyczna prowadzona jest zgodnie z ww. rozporządzeniem.

Dla dokumentacji medycznej prowadzonej w postaci elektronicznej przedłożono procedury zabezpieczenia dokumentacji i systemów jej przetwarzania, w tym, procedury dostępu oraz przechowywania, co stanowi realizację § 86 ust. 2 pkt 2 ww. rozporządzenia.

10. Umowa ubezpieczenia

W celu realizacji art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.), przedłożono umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego z dnia 24 marca 2017 roku. Okres ubezpieczenia od 22 kwietnia 2017 roku do 21 kwietnia 2018 roku.

III. Podsumowanie kontroli

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

W kontrolowanym zakresie nie stwierdzono uchybień.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu

Protokół sporządzono 16 lutego 2018 roku na Stanowisku do Spraw Zdrowia Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu Delegatura w Pile.

3. Wpis do książki kontroli

Przeprowadzenie kontroli potwierdzono wpisem do książki kontroli, pod pozycją nr 5.

4. Załączniki:

1. Oświadczenia kontrolujących.
2. Protokół przyjęcia oświadczenia w sprawie realizacji art. 24a ustawy o działalności leczniczej.
3. Protokół przyjęcia oświadczenia w sprawie decyzji zezwalającej na uruchomienie i stosowanie aparatu do zdjęć panoramicznych.
4. Protokół przyjęcia oświadczenia w sprawie zatrudnionego w zakładzie lekarza dentysty.
5. Decyzja nr 66/2018 Wielkopolskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego zezwalająca na uruchomienie i stosowanie aparatu rentgenowskiego stomatologicznego do zdjęć panoramicznych.

5. Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach z przeznaczeniem dla:

- egz. nr 1 – kontrolowany podmiot
- egz. nr 2 – aa

6. Podpisy i oświadczenia

Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:

Przewodnicząca zespołu:

Zofia Rudkowska

.....
imię i nazwisko, podpis

Członek zespołu:

Alicja Pleszewa-Słońska

.....
imię i nazwisko, podpis

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem

Maciej Wałkowski, 2.03.2018 r.
(imię i nazwisko, podpis i data)

Oświadczenia

1. Oświadczam, że ~~zgłaszam zastrzeżenia~~/ nie zgłaszam zastrzeżeń* co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w niniejszym protokole

Maciej Wałkowski, 2.03.2018 r.

.....
(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

2. Oświadczam, że ~~zamierzam wnieść zastrzeżenia w terminie ustawowym~~/ nie zamierzam wnieść zastrzeżeń* co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w niniejszym protokole

Maciej Wałkowski, 2.03.2018 r.

.....
(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

Potwierdzenie odbioru 1 egz. protokołu

Jeden egz. protokołu odebrano dnia:

Maciej Wałkowski, 2.03.2018 r.
(imię i nazwisko, podpis)

Zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1000), poszczególne treści dokumentu zostały objęte anonimizacją.

Przygotowała: Zofia Rudkowska, specjalista, 19.10.2018 r.