

Protokół
z kontroli planowej sprawdzającej podmiotu leczniczego:
KOZAK AGNIESZKA PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY
ul. Harcerska 10, 62-530 Kazimierz Biskupi

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego: GABINET STOMATOLOGICZNY,
ul. Harcerska 10, 62-530 Kazimierz Biskupi

RPWDL: 000000191364 W-30

Data wpisu do RPWDL: 3.04.2017 r.

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

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 1.05.2017 r.

Miejsce udzielania świadczeń: Kazimierz Biskupi

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) Monika Krysiak-Kuras, specjalista, przewodnicząca zespołu kontrolnego,
- 2) Julita Lichańska, specjalista,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.132.2019.1, z dnia 5 kwietnia 2019 r., wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego.

Treść protokołu podlega udostępnieniu zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 1330 ze zm.), oprócz informacji stanowiących dane osobowe w rozumieniu ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1000 ze zm.).

Kontrolę planową problemową przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na 2019 rok. Czynności kontrolne rozpoczęto w dniu 26 kwietnia 2019 roku i zakończono w dniu 8 maja 2019 roku. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano 26 kwietnia 2019 r.

3. Przedmiot i zakres kontroli

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji zaleceń pokontrolnych Wojewody Wielkopolskiego, znak: ZD-Ko.9612.5.2018.2, z dnia 9.04.2018 r.

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

Kierownikiem podmiotu leczniczego jest Pani Agnieszka Kozak, co potwierdza regulamin organizacyjny podmiotu. Ww. reprezentowała podmiot w trakcie kontroli.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 26 kwietnia 2019 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, Pani Agnieszce Kozak przedłożono upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.132.2019.1, z dnia 5 kwietnia 2019 roku, zawierające pouczenie o prawach i obowiązkach

kontrolowanego, umożliwiając zapoznanie się z pouczeniem. Fakt otrzymania upoważnienia ww. potwierdziła podpisem na dokumencie. Ponadto przedstawiono przedmiot i zakres kontroli, podstawę prawną jej prowadzenia oraz określono organizację kontroli. Osoby kontrolujące złożyły oświadczenia o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli.

II. Opis stanu faktycznego i ustalenia

W wyniku przeprowadzonej w okresie od 5 do 13 marca 2018 r. kontroli planowej problemowej, znak: ZD-Ko.9612.5.2018.2, wydano następujące zalecenia:

1. Podać do wiadomości pacjentów, przez zamieszczenie w widoczny sposób w miejscu udzielania świadczeń, informację o wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, do czego zobowiązuje art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.).
2. Zawierać umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zgodnie z przepisami prawa, zachowując termin ustawowy, do czego zobowiązuje art. 25 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.).

Uwzględniając zmiany aktów prawnych, które nastąpiły od dnia wydania zaleceń pokontrolnych do dnia niniejszej kontroli, w trakcie kontroli sprawdzającej ustalono:

Ad. 1) Podano do wiadomości pacjentów informację o wysokości opłaty za udostępnienie kopii dokumentacji medycznej, przez zamieszczenie jej w widoczny sposób na tablicy informacyjnej w poczekalni, co stanowi realizację art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.).

Stwierdzono, że zalecenie zostało zrealizowane.

Ad. 2) Podmiot leczniczy przedłożył aktualną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych, zawartą dnia 6.06.2018 r. na okres od 1.07.2018 r. do 30.06.2019 r. Umowa OC została zawarta zgodnie z przepisami prawa, zachowując termin ustawowy i ciągłość ubezpieczenia, co stanowi realizację art. 25 ust. 1 i ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.).

Stwierdzono, że zalecenie zostało zrealizowane.

III. Podsumowanie kontroli

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

Zalecenia Wojewody Wielkopolskiego z dnia 9.04.2018 r., znak: ZD-Ko.9612.5.2018.2, zostały w pełni zrealizowane.

Odpowiedź w sprawie realizacji zaleceń pokontrolnych została udzielona pisemnie oraz wpłynęła do Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu w dniu 8 maja 2018 r., L.dz. 86786/18.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu

Protokół sporządzono w dniu 8 maja 2019 roku w Wielkopolskim Urzędzie Wojewódzkim w Poznaniu, Delegatura w Koninie, Aleje 1 Maja 7.

3. Wpis do książki kontroli

Fakt przeprowadzenia kontroli potwierdzono wpisem do książki kontroli pod poz. 2.

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

egz. nr 1 – kontrolowany podmiot leczniczy

egz. nr 2 – aa

5. Podpisy i oświadczenia

Podpisy osób wykonujących czynności kontrolne:

Przewodnicząca zespołu:

Specjalista Monika Krysiak-Kuras

imię i nazwisko, podpis

Członek zespołu:

Specjalista Julita Lichańska

imię i nazwisko, podpis

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem *Agnieszka Kozak, 23.05.2019 r.*

(imię i nazwisko, podpis i data)

Oświadczenia

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

Agnieszka Kozak, 23.05.2019 r.

(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

2. Oświadczam, że nie zamierzam wnieść zastrzeżeń, co do sposobu przeprowadzania czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w niniejszym protokole.

Agnieszka Kozak, 23.05.2019 r.

(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

Potwierdzenie odbioru 1 egz. protokołu

Jeden egz. protokołu odebrano dnia: 23.05.2019 r.

Agnieszka Kozak

(imię i nazwisko, podpis)

wz. Dyrektora
Kierownik Nadzoru w Ochronie Zdrowia
Agata Goździewińska

Sporządziła: Monika Krysiak-Kuras, specjalista, dn. 28.05.2019 r.