

Protokół

z kontroli planowej sprawdzającej podmiotu leczniczego:
Aleksandra Wyszomirska, Karolina Wyszomirska s.c. ALKAMED
ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 20/B, 62-400 Słupca

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy

Nazwa i adres kontrolowanego zakładu leczniczego: NZOZ LABORATORIUM MEDYCZNE S.C. ALKAMED, ul. Rotmistrza Witolda Pileckiego 20/B, nr lokalu 2, 62-400 Słupca

RPWDL: 000000192321 W-30

Data wpisu do RPWDL: 23.05.2017 r.

Forma organizacyjno-prawna: 0800 – spółka cywilna

Data rozpoczęcia działalności leczniczej: 1.06.2017 r.

Miejsce udzielania świadczeń: Słupca

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.0030.133.2019.1, 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 18 kwietnia 2019 roku i zakończono w dniu 25 kwietnia 2019 roku. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano 18 kwietnia 2019 r.

3. Przedmiot i zakres kontroli

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji zaleceń pokontrolnych Wojewody Wielkopolskiego, znak: ZD-Ko.9612.8.2018.2, z dnia 21.05.2018 r.

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

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

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne

W dniu 18 kwietnia 2019 r., przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, Pani Aleksandrze Wyszomirskiej przedłożono upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.133.2019.1, 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 29 marca 2018 r. do 11 kwietnia 2018 r. kontroli planowej problemowej, znak: ZD-Ko.9612.8.2018.2, wydano następujące zalecenia:

1. Opracować regulamin organizacyjny podmiotu, do czego zobowiązuje art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.).
2. Umieścić w miejscu ogólnodostępnym, w siedzibie zakładu leczniczego, informacje o prawach pacjenta, do czego zobowiązuje art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.).
3. Oznakować pomieszczenia laboratorium diagnostycznego w sposób umożliwiający ich identyfikację oraz zgodnie z wymogami dotyczącymi bezpieczeństwa, do czego zobowiązuje § 4 pkt 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 43, poz. 408 ze zm.).
4. Zapewnić udzielanie świadczeń zdrowotnych przy użyciu analizatora moczu posiadającego dokument potwierdzający jego sprawność techniczną, do czego zobowiązuje art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 160 ze zm.).
5. 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) Przedłożono regulamin organizacyjny, nadany dnia 20.04.2018 r. przez kierownika podmiotu, co stanowi realizację art. 23 ust. 1 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) Zamieszczono na ogólnodostępnej tablicy informacyjnej w zakładzie leczniczym informacje o prawach pacjenta, co stanowi realizację art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.).

Stwierdzono, że zalecenie zostało zrealizowane.

Ad. 3) Oznakowano pomieszczenia laboratorium diagnostycznego w sposób umożliwiający ich identyfikację oraz zgodnie z wymogami dotyczącymi bezpieczeństwa, co stanowi realizację § 4 pkt 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 43, poz. 408 ze zm.).

Stwierdzono, że zalecenie zostało zrealizowane.

Ad. 4) Laboratorium wykonuje badania przy użyciu nowego analizatora moczu: typu Mission U500, rok produkcji 2018 r., dla którego przedłożono aktualną kartę gwarancyjną - ważną do 19.12.2020 r., co stanowi realizację art. 17 ust. 1 pkt 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. 5) Podmiot leczniczy przedłożył aktualną umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych, zawartą dnia 20.06.2018 r. na okres od 22.06.2018 r. do 21.06.2019 r. Umowę zawarto zgodnie z przepisami prawa, zachowując termin ustawowy, co stanowi realizację art. 23 ust. 1 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.

III. Podsumowanie kontroli

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

Zalecenia Wojewody Wielkopolskiego z dnia 21.05.2018 r., znak: ZD-Ko.9612.8.2018.2, zostały w pełni zrealizowane.

Odpowiedź w sprawie realizacji zaleceń pokontrolnych została udzielona pisemnie oraz wpłynęła do Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu w dniu 22 maja 2018 r.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu

Protokół sporządzono w dniu 25 kwietnia 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

Aleksandra Wyszomirska, 14.05.2019 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.

Aleksandra Wyszomirska, 14.05.2019 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.

Aleksandra Wyszomirska, 14.05.2019 r.

(imię i nazwisko, podpis i data)

*niepotrzebne skreślić

Potwierdzenie odbioru 1 egz. protokołu

Jeden egz. protokołu odebrano dnia: 14.05.2019 r. *Aleksandra Wyszomirska*
(imię i nazwisko, podpis)

wz. Dyrektora
Kierownik Nadzoru w Ochronie Zdrowia
Agata Goździewińska

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