

**Protokół kontroli planowej sprawdzającej
w podmiocie leczniczym: REHMEDICA MARCIN BOGUSŁAWSKI,
z siedzibą pod adresem: ul. Rzemieślnicza 2, 64-920 Piła.**

I. Informacje i ustalenia ogólne

1. Kontrolowany podmiot leczniczy.

Nazwa i adres zakładu leczniczego: REHMEDICA, ul. Rzemieślnicza 2, 64-920 Piła

Numer w RPWDL: 000000191127 W – 30

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

Data wpisu do rejestru: 24.03.2017 r.

Data rozpoczęcia działalności: 01.04.2017 r.

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych: ul. Rzemieślnicza 2 w Pile.

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) Alicja Pleszewa-Słońska, specjalista, kierownik zespołu kontrolerów,

2) Zofia Rudkowska, specjalista,

legitymujące się upoważnieniem do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.167.2019.1, z dnia 30 kwietnia 2019 roku, wydanym przez Wojewodę Wielkopolskiego. Upoważnienie stanowi zał. nr 1 do protokołu.

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).

Kontrolę planową sprawdzającą przeprowadzono zgodnie z planem kontroli na 2019 rok. Czynności kontrolne rozpoczęto w dniu 20 maja 2019 roku i zakończono w dniu 24 maja 2019 roku. Czynności kontrolne w podmiocie leczniczym realizowano w dniu 20 maja 2019 roku.

3. Przedmiot i zakres kontroli.

Przedmiotem kontroli była ocena realizacji zaleceń pokontrolnych Wojewody Wielkopolskiego z dnia 27 kwietnia 2018 roku, znak: ZD-Pi.9612.7.2018.1

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

Kontrolę przeprowadzono w obecności p. Marcina Bogusławskiego (właściciela podmiotu), udzielającego w zakładzie świadczeń zdrowotnych.

5. Czynności wstępne i ustalenia organizacyjne.

W dniu 20 maja 2019 roku, przed przystąpieniem do czynności kontrolnych, p. Marcinowi Bogusławskiemu przekazano upoważnienie do kontroli, znak: KN-II.0030.167.2019.1, z dnia 30 kwietnia 2019 r., 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.

Przedsiębiorcę poinformowano, że w okresie od dnia wydania zaleceń pokontrolnych do dnia kontroli, wprowadzono zmiany do ustawy o działalności leczniczej. Aktualnie obowiązuje ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.).

Kontrolujące złożyły oświadczenie o braku okoliczności uzasadniającej wyłączenie od udziału w kontroli.

II. Opis stanu faktycznego i ustalenia

W wyniku przeprowadzonej w okresie od 27 marca 2018 roku do 5 kwietnia 2018 roku, kontroli planowej problemowej Wojewoda Wielkopolski dnia 27 kwietnia roku wydał zalecenia pokontrolne, znak: ZD-Pi.9612.7.2018.1, którymi zobowiązał kierownika podmiotu do*:

1. Ustalenia Regulaminu organizacyjnego. Brak ustalonego przez kierownika regulaminu naruszał 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.).
2. Zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Brak ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, w okresie od 24 marca 2017 roku do 27 marca 2018 roku, naruszał 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.).

**stan prawny dotyczący stwierdzonych nieprawidłowości przedstawiono w brzmieniu zgodnym z oryginałem zaleceń pokontrolnych, z dnia 27 kwietnia 2018 roku.*

W toku przeprowadzonych czynności kontrolnych ustalono:

Odpowiedź na zalecenia pokontrolne wpłynęła do WUW w Poznaniu, w dniu 25 czerwca 2018 roku. L. dz: 109900/18.

Ad 1. Podmiot ustalił Regulamin organizacyjny, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. **Zalecenie zrealizowano.**

Ad 2. Nowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego zawarto zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Na dowód powyższego przedłożono kolejną, aktualną polisę OC z 8 czerwca 2018 roku (obejmującą okres ubezpieczenia: od 11 czerwca 2018 roku do 10 czerwca 2019 roku). **Zalecenie zrealizowano.**

III. Podsumowanie kontroli

1. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

Przeprowadzając czynności kontrolne stwierdzono, że zalecenia Wojewody Wielkopolskiego, z dnia 27 kwietnia 2018 roku, znak: ZD-Pi.9612.7.2018.1., zrealizowano w całości.

2. Data i miejsce sporządzenia protokołu.

Protokół sporządzono 27 maja 2019 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 4.

4. Załączniki:

Upoważnienie do przeprowadzenia kontroli, znak: KN-II.0030.167.2019.1, z dnia 30 kwietnia 2019 roku;

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:

Alicja Pleszewa-Słońska

.....
imię i nazwisko, podpis

Członek zespołu:

Zofia Rudkowska

.....
imię i nazwisko, podpis

Potwierdzenie zapoznania się z protokołem

Marcin Bogusławski, 18.06.2019

.....
(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

Marcin Bogusławski, 18.06.2019

.....
(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

Marcin Bogusławski, 18.06.2019

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

*niepotrzebne skreślić

Potwierdzenie odbioru 1 egz. Protokołu

18.06.2019, Marcin Bogusławski,

Jeden egz. protokołu odebrano dnia:.....
(imię i nazwisko, podpis)

wz. Dyrektora
Kierownik Oddziału
Nadzoru w Ochronie Zdrowia

Agata Goździewińska

Przygotowała: Alicja Pleszewa-Słońska, starszy specjalista, 19.06.2018 r.