

PROTOKÓŁ

**z kontroli problemowej przeprowadzonej w podmiocie leczniczym
pn.: Monika Katarzyna Batruch
z siedzibą w Szczecinie przy ul. Powstańców Wielkopolskich 81 U4
w dniu 10 czerwca 2022 r.**

Kontrolę przeprowadziły w dniu 10 czerwca 2022 r.

- **Pani Jolanta Lipok** – starszy inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Świadczeń Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie,
- **Pani Halina Figórska** – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Świadczeń Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie,

na podstawie upoważnienia Wojewody Zachodniopomorskiego nr 31/2022 z dnia 9 czerwca 2022 r.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie *art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej*¹ w związku z:

- rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą²;
- ustawą z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty³;
- ustawą z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej⁴.

Kontrolą objęto zagadnienia z zakresu ustawy o działalności leczniczej, w tym zgodności dokumentacji rejestrowej z działalnością podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie**. Przed rozpoczęciem czynności kontrolnych kontrolujące zawiadomiły ww. podmiot leczniczy o przedmiocie kontroli. Kontrolę przeprowadzono w zakładzie leczniczym pn.: **Stomatologia na Powstańców w Szczecinie przy ul. Powstańców Wielkopolskich 81 U4**.

W dniu kontroli kontrolujące okazały pisemne, imienne upoważnienie wystawione przez zarządzającego kontrolę, legitymacje służbowe oraz poinformowały o prawach i obowiązkach jednostki kontrolowanej w trakcie kontroli w tym o klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych w związku z prowadzonym postępowaniem kontrolnym. Następnie kontrolujące dokonały adnotacji w księdze ewidencji kontroli prowadzonej przez jednostkę pod pozycją **4**.

USTALENIA:

¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 z późn. zm.);

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r., poz. 595);

³ Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 790 z późn. zm.);

⁴ Ustawa z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz. 551 z późn. zm.).

W trakcie kontroli wyjaśnień udzielała **Pani Monika Katarzyna Batruch**, właściciel kontrolowanego podmiotu leczniczego.

Kontrolowany podmiot wpisany został do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą w dniu 13 października 2021 r.

Dla podmiotu Wojewoda Zachodniopomorski prowadzi księgę rejestrową o numerze **000000242691, W-32**.

Dowód: Akta podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie**.

W kontrolowanym podmiocie leczniczym udzielane są świadczenia z zakresu stomatologicznej opieki zdrowotnej w systemie ambulatoryjnym.

Z księgi rejestrowej podmiotu nr **000000242691, W-32** wg. stanu na dzień kontroli wynika, że podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą przy pomocy jednego zakładu leczniczego pn.: **Stomatologia na Powstańców w Szczecinie**.

Ustalono, że nazwa podmiotu leczniczego, zgodnie z art. 100 ust. 1a ww. ustawy o działalności leczniczej¹ jest różna od nazwy zakładu leczniczego.

W zakładzie leczniczym pn.: **Stomatologia na Powstańców w Szczecinie**, zgodnie z księgą rejestrową nr **000000244466, W-32**, winny funkcjonować następujące komórki organizacyjne:

- Poradnia stomatologiczna,
- Poradnia stomatologiczna dla dzieci,
- Poradnia periodontologiczna oraz chorób błon śluzowych przyzębia,
- Poradnia ortodontyczna,
- Poradnia protetyki stomatologicznej,
- Poradnia chirurgii stomatologicznej,
- RTG stomatologiczne punktowe.

Dowód: Księga rejestrowa podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** stanowi załącznik nr 2 do protokołu.

Kontrolujące dokonały wizytacji pomieszczeń zakładu leczniczego położonego w Szczecinie przy ul. Powstańców Wielkopolskich 81 U4.

Pomieszczenia zakładu leczniczego położone w Szczecinie przy ul. Powstańców Wielkopolskich 81 U4 użytkowane są na podstawie aktu własności Repertorium A nr 4648/2015.

Dowód: Oświadczenie właściciela nieruchomości - Pani Moniki Katarzyny Batruch stanowi załącznik nr 3 do protokołu.

Kontrolujące stwierdziły, że budynek użytkowany przez zakład leczniczy pomiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** na zewnątrz jest oznakowany tablicą z nazwą zakładu leczniczego oraz godzinami przyjęć pacjentów w zakładzie.

W kontrolowanym zakładzie leczniczym zlokalizowanym w Szczecinie, przy ul. Powstańców Wielkopolskich 81 U4 pacjenci przyjmowani są w godzinach:

- w poniedziałek od 10.00 do 15.00,
- we wtorek od 10.00 do 15.00 oraz od 16.30 do 19.30,
- w środę od 10.00 do 15.00,
- w czwartek od 10.00 do 15.00 oraz od 16.30 do 19.30,
- w piątek od 9.00 do 13.00.

Z informacji uzyskanych w trakcie kontroli wynika, że rejestracja pacjentów odbywa się telefonicznie, mailowo i osobiście w godzinach pracy zakładu leczniczego.

Kontrolujące stwierdziły, że w pomieszczeniach zakładu leczniczego **Stomatologia na Powstańców w Szczecinie przy ul. Powstańców Wielkopolskich 81 U4** znajdują się informacje dla pacjenta o prawach pacjenta. Ponadto dostępny jest regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego.

Kontrolującym przedstawiono do wglądu oryginał regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego pn.: od. Przedstawiony regulamin jest zgodny z zapisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹.

Dowód: Kopia regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** stanowi załącznik nr 4 do protokołu.

Kontrolujące stwierdziły, że dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie elektronicznej, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z dnia 2020 r. poz. 666)

Po dokonaniu wizytacji pomieszczeń zakładu leczniczego pn.: **Stomatologia na Powstańców w Szczecinie przy ul. Powstańców Wielkopolskich 81 U4**, kontrolujące stwierdziły, że wszystkie komórki organizacyjne podmiotu działają zgodnie z zakresem świadczonych usług i wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

Nadto stwierdzono, że w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych nie są świadczone usługi pogrzebowe oraz nie jest prowadzona reklama.

Dowód: Wykaz komórek organizacyjnych zakładu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** stanowi załącznik nr 5 do protokołu.

Podmiot leczniczy pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** nie ma podpisanej umowy z Zachodniopomorskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia.

Podmiot leczniczy pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** ma podpisaną umowę z innym podmiotem leczniczym na świadczenie usług medycznych.

Dowód: Oświadczenie podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** o zawartej z innym podmiotem leczniczym umowy na udzielanie świadczeń medycznych stanowi załącznik nr 6 do protokołu.

Świadczenia zdrowotne w podmiocie leczniczym udzielają osoby spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach oraz posiadające odpowiednie kwalifikacje.

Dowód: Wykaz osób udzielających świadczeń zdrowotnych w zakładzie leczniczym pn.: **Stomatologia na Powstańców w Szczecinie** stanowi załącznik nr 7 do protokołu.

Sprawdzono ważność książeczek zdrowia osób udzielających świadczeń zdrowotnych w podmiocie leczniczym i adnotację o terminie ich ważności odnotowano w wykazie osób udzielających świadczeń zdrowotnych.

Kontrolującemu przedłożono wykaz sprzętu medycznego eksploatowanego w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie**.

Dowód: Wykaz sprzętu używanego w zakładzie leczniczym pn.: **Stomatologia na Powstańców w Szczecinie** stanowi załącznik nr 8 do protokołu.

Podmiot leczniczy pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** posiada podpisaną umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą Nr PL_T numer 158609053 obowiązuje od **31 sierpnia 2021 r. do 30 sierpnia 2022 r.**

Dowód: Kserokopia Polisy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** stanowi załącznik nr 9 do protokołu.

Kontrole sanitarne

Podmiot leczniczy pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** był kontrolowany 16 grudnia 2019 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Szczecinie z której sporządzono Protokół nr EP-643/19. Nieprawidłowości nie stwierdzono.

Jak oświadczyła **Monika Katarzyna Batruch** w okresie od 1 stycznia 2022 r. do dnia kontroli w podmiocie leczniczym udzielono łącznie około **600 procedur medycznych**.

Dowód: Oświadczenie podmiotu leczniczego pn.: *dot. ilości udzielonych świadczeń zdrowotnych w okresie od 1 stycznia 2022 r. do dnia kontroli stanowi załącznik nr 10 do protokołu.*

Podmiot leczniczy utrzymuje się w 100 % ze środków uzyskiwanych z przyjęć pacjentów komercyjnych.

Dowód: Oświadczenie podmiotu leczniczego pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** dotyczy środków finansowych, z których utrzymuje się podmiot leczniczy o udzielanych przyjęciach pacjentów komercyjnych stanowi załącznik nr 11 do protokołu.

Podmiot leczniczy pn.: **Monika Katarzyna Batruch z siedzibą w Szczecinie** zgodnie z art. 17 ust.1 ustawy o działalności leczniczej¹:

- **posiada umowę ubezpieczenia** od odpowiedzialności cywilnej obejmującej szkody będące następstwami udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych,

- **posiada pomieszczenia i urządzenia**, odpowiadające wymaganiom określonym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą²,
- zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych **wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny** oraz spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach,
- **stosuje wyroby** odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych⁵.

Nieprawidłowości nie stwierdzono

Na tym kontrolę zakończono.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą – po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem - może zgłosić 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.

Zgłoszenie zastrzeżeń, o których mowa wyżej nie stanowi przeszkody do podpisania protokołu przez osoby wykonujące czynności kontrolne.

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.

Na podstawie ustaleń zawartych w protokole organ prowadzący rejestr:

- Wykreśla podmiot wykonujący działalność leczniczą - w przypadku stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 108 ust. 2 pkt 1, 3 lub 4 ustawy o działalności leczniczej¹;
- W innych przypadkach niż określone w pkt 1 wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i określa termin ich wykonania.

Protokół kontroli sporządza się w dwóch egzemplarzach, z których jeden egzemplarz przekazuje się kierownikowi podmiotu wykonującego działalność leczniczą a drugi pozostaje w aktach kontroli.

Szczecin, dnia czerwca 2022 r.

Kierownik jednostki kontrolowanej

- **brak zastrzeżeń**

Kontrolujące:

.....

.....

.....

⁵ Ustawa z dnia 9 maja 2022 r. o wyrobach medycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2022 r., poz.974)

Informacja o odmowie podpisania protokołu oraz o przyczynie tej odmowy:

.....

.....

.....