

**Protokół kontroli problemowej
podmiotu leczniczego
z dnia 9 września 2011r.**

1. Imię i nazwisko oraz adres zamieszkania albo firma oraz adres siedziby:

*Spółka cywilna - Roman Pilecki, Jolanta Jeziorska-Pilecka Zespół Przychodni Specjalistycznych
"ALL MED", ul. Gajowa 50 Zielona Góra*

2. Adres miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych:

- *Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MED ALL” w Zielonej Górze przy ul. Gajowej 50*
- *Filia NS ZOZ MED ALL przy Placu Pocztowym 16 w Zielonej Górze.*

Nr księgi rej. 08-00417

Kierownik podmiotu leczniczego – Roman Pilecki (*specjalista laryngologii i medycyny pracy*)
data objęcia stanowiska kierownika – *27 grudnia 2002r.*

3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: - 9 września 2011r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: - 9 września 2011r.

4. Zespół kontrolny w składzie:

- a) **Teresa Sepska** – inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, przewodnicząca zespołu posiadająca upoważnienie Nr 367-1/2011r. Wojewody Lubuskiego z dnia 30 sierpnia 2011r.
- b) **Małgorzata Szczęсна** – inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, członek zespołu posiadająca upoważnienie Nr 367-2/2011r. Wojewody Lubuskiego z dnia 30 sierpnia 2011r.

5. Przedmiot kontroli: ocena zgodności stanu organizacyjnego podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego oraz aktualności dokumentacji.

6. Okres objęty kontrolą – stan w dniu kontroli.

7. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

Roman Pilecki – kierownik i współwłaściciel podmiotu leczniczego.

8. Opis stwierdzonego stanu faktycznego:

Podmiot leczniczy został wpisany do rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 8 stycznia 2003r., oznaczony w księdze rejestrowej pod numerem 08-00417

Data rozpoczęcia działalności leczniczej - 10 stycznia 2003r.

Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej - 25 kwietnia 2005r.

[Signature]

Podmiot leczniczy czynny :

Od poniedziałku do piątku w godz. od 15⁰⁰ do 17⁰⁰, poradnia okulistyczna poniedziałki i czwartki od godz. 17⁰⁰ do 18⁰⁰ oraz przy Placu Pocztownym 16 od poniedziałku do piątku od godz. 11⁰⁰ do 14³⁰.

Budynek wielokondygnacyjny bez windy, niedostosowany dla osób niepełnosprawnych.

• Zgodność danych podmiotu leczniczego, jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego:

Oznakowanie podmiotu leczniczego oraz pomieszczeń (nazwa): - **zgodne**

Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - **2** - **zgodna** w tym :

1. NS ZOZ „MED ALL” Zielona Góra, ul. Gajowa 50
2. NS ZOZ „MED ALL” Zielona Góra Plac Pocztowny 16

Liczba komórek organizacyjnych ogółem - **4** - **zgodna**

1. NS ZOZ „MED ALL” Zielona Góra, ul. Gajowa 50 - **3** **zgodna**
2. NS ZOZ „MED ALL” Zielona Góra Plac Pocztowny 16 - **1** **zgodna**

Kody rejestrowe cz. V: **zgodne/niezgodne***

Kody rejestrowe cz. VI: **zgodne/niezgodne***

Kody rejestrowe cz. VII: **zgodne/niezgodne***

Kody rejestrowe cz. VIII: **zgodne/niezgodne***

Kody rejestrowe cz. IX: **zgodne/niezgodne***

Kody rejestrowe cz. X: **zgodne/niezgodne***

Kody terytorialne: **zgodne/niezgodne***

• Aktualności dokumentacji w podmiocie wykonującym działalność leczniczą :

Statut: ~~dostosowany~~ / niedostosowany* do ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. Nr 112, poz. 654), - z 27.12.2002r. (aneks do statutu z dnia 26.04.2004r. oraz z dnia 20.04.2005r.)

Regulamin organizacyjny / regulamin porządkowy: - *brak*

Umowa najmu/dzierżawy / własność lokalu: - *i druga umowa najmu pomiędzy NZOZ MEDICO w Zielonej Górze z dnia 21.04.2005r. dot. Filii Zakładu przy Placu Pocztownym 16*

Decyzja / postanowienie właściwego Inspektora Sanitarnego - *z dnia 23.12.2002r. i 22.04. 2005r.*

Program dostosowania zaopiniowany przez właściwy organ PIS : - *zostanie sporządzony i dostosowany do dnia 30.06.2012r. i dostarczony do organu rejestrowego.*

• Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:

- informacja dot. personelu medycznego - tak/**nie*** *akta spr.str. w treści protokołu*
- inf. dot. sprzętu diagnostycznego/rehabilitacyjnego - tak/**nie*** *akta spr.str. 17-18*
- inf. dot. liczby pacjentów/ świadczeń medycznych - tak/**nie*** *akta spr.str. w treści protokołu*
- ~~umowa~~ dot. odpadów medycznych (*oświadczenie*) - tak/**nie*** *akta spr.str. 17-18*

8/15
[signature]
20

9. Stwierdzone nieprawidłowości:

Nie stwierdzono nieprawidłowości

Wyjaśnienia wniesione do protokołu :

W skład pomieszczeń działalności leczniczej wchodzi: 1 gabinet lekarski w którym funkcjonują w systemie zmiennym poradnia laryngologiczna, okulistyczna i medycyny pracy z zachowaniem rozdziału czasowego. Gabinet mieści się w budynku mieszkalnym w którym znajduje się poczekalnia dla pacjentów oraz toaleta. Pomieszczenia są czyste, ściany częściowo wyłożone płytkami a częściowo pomalowane materiałem łatwozmywalnym. Ponadto przy Placu Pocztowym w budynku NZOZ MEDICO, innego podmiotu leczniczego, wynajmowany jest gabinet okulistyczny z dostępem do poczekalni i toalet, który funkcjonuje z rozdziałem czasowym z dwiema innymi poradniami tj. psychologii i laryngologii. Zakład oraz komórki organizacyjne działają zgodnie z wpisem do rejestru.

Oświadczenia wniesione do protokołu :

Świadczenia zdrowotne wykonywane są przez 2 lekarzy specjalistów w dziedzinie laryngologii, medycyny pracy i okulistyki. Zakład świadczy usługi medyczne również w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. W poradniach specjalistycznych ze świadczeń zdrowotnych w 2010 roku korzystało: z poradni okulistycznej - 2.890, laryngologicznej - 620 oraz medycyny pracy około - 630. Ponadto kierownik oświadczył, że 95 % badań jest przeprowadzanych w zakresie orzekania o stanie zdrowia dla potrzeb medycyny pracy.

10. Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

Zespół kontrolny w dniu kontroli stwierdził, że działalność lecznicza pod względem wymogów organu rejestrowego i na podstawie księgi rejestrowej prowadzone jest bez zastrzeżeń. W trakcie kontroli sprawdzono całą dokumentację, która wymagana jest przez organ rejestrowy. Ponadto poinformowano kierownika o konieczności zapoznania się z nową ustawą, która obowiązuje od 1 lipca 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654), i dostosowanie dokumentacji i działalności leczniczej wg wymogów wynikających z nowej ustawy.

Na tym kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zakładu zespół kontrolny dokonał adnotacji w księdze kontroli pod poz. 1

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr. 112, poz. 654), oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2004r., Nr 173, poz. 1807 z późn. zm., a także rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004r. w sprawie rejestru zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2004r. Nr 169, poz. 1781 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 lipca 2004r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych dla zakładów opieki zdrowotnej oraz szczegółowych zasad ich nadawania (Dz. U. z 2004r. Nr 170, poz. 1797 z późn. zm.).

hoyt
Stur
Scu

Zgodnie z art. 107 ust. 1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654) podmiot wykonujący działalność leczniczą, wpisany do rejestru jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkie zmiany danych objętych rejestrem w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Pouczenie: Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi 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.

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.

Protokół sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których:

- egz. nr 1 przekazano **Panu Romanowi Pileckiemu** – kierownikowi i współwłaścicielowi Niepublicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „MED ALL” w Zielonej Górze, przy ul. Gajowej 50,
- egz. nr 2 przekazano do Wydziału Nadzoru i Kontroli Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.,
- egz. nr 3 wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp./ oraz kopie protokołu z aktami kontroli pozostaje w Oddziale Polityki Społecznej w Delegaturze Urzędu w Zielonej Górze.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:
dnia 22 września 2011r. Zielona Góra

Podpisy osób kontrolujących:

INSPEKTOR
w Oddziale Polityki Społecznej
w Delegaturze Urzędu

1. *Teresa Sepska*
INSPEKTOR

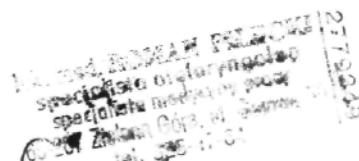
w Oddziale Polityki Społecznej
w Delegaturze Urzędu

2. *Małgorzata Szczesna*

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość *Andouze Gore* data *4.10.11*

Podpis *Pilecki*
/Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej
lub osoby upoważnionej/



22

Odmawiam podpisania protokołu z powodu

.....

.....

.....

Miejscowośćdata..... Podpis
/Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej
lub osoby upoważnionej/

Do akt kontroli dołączono:

- | | |
|---|-----------------------|
| - zawiadomienie o kontroli podmiotu tworzącego zakład | - akta spr.str. 1-4 |
| - upoważnienia do kontroli | - akta spr.str. 5-8 |
| - oświadczenia do kontroli | - akta spr.str. 9-12 |
| - program kontroli | - akta spr.str. 13-16 |

Sporządziła: *Teresa Sepska*

8/25

23