

Protokół kontroli problemowej
zakładu opieki zdrowotnej
z dnia 29 kwietnia 2011r.

1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zakład Rehabilitacji”
Osiedle Kaszubskie 10, 65-548 Zielona Góra
nr księgi rej. 08-00391

2. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 29 kwietnia 2011r.

Data zakończenia czynności kontrolnych - 29 kwietnia 2011r.

3. Zespół kontrolny w składzie:

Małgorzata Szczęsna – Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, przewodnicząca zespołu posiadająca upoważnienie Nr 164-1/2011r. Wojewody Lubuskiego z dnia 18 kwietnia 2011r.

Teresa Sepska – Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, członek zespołu posiadająca upoważnienie Nr 164-2/2011r. Wojewody Lubuskiego z dnia 18 kwietnia 2011r.

4. Kierownik jednostki kontrolowanej:

lek.med. Maria Ziółkowska - data objęcia stanowiska kierownika zakładu -

Wylączenia dokonał zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198)

5. Przedmiot kontroli: ocena zgodności stanu organizacyjnego zakładu z wpisem do rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego, a w szczególności:

- dane zakładu opieki zdrowotnej, jednostki i komórki organizacyjne zakładu wpisane do rejestru zakładów opieki zdrowotnej,
- sprawdzenie aktualności dokumentacji wymaganej w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej

6. Okres objęty kontrolą - stan w dniu kontroli.

7. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

Henryk Ziółkowski - pełnomocnik właściciela, kierownika zakładu

Pełnomocnictwo / Upoważnienie z dnia 17.03.2008r. MA 0005 ul. Ogrodniczej
akt. spr. str. 15-16

8. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Zakład został wpisany do rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 24 maja 2002r.

data rozpoczęcia działalności 1 lipca 2002r.

Cel działalności statutowej zakładu – celem działania zakładu jest kompleksowe organizowanie i wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji ruchowej, realizacji świadczeń związanych z odnową biologiczną osób uprawiających sport. Kształcenie osób uczących się zawodu fizjoterapeuty.

Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej – 4 grudnia 2008r.

Zakład czynny - codziennie od powiedziatki do piątku
w godzinach od 8⁰⁰ - 18⁰⁰

44
JK

Budynek /~~kilka budynków~~*, parterowy /~~wielokondygnacyjny z windą~~ / bez windy*

z podjazdem dla osób niepełnosprawnych. Budynek monofunkcyjny o wysłuchu walidacyjnym.

Pomieszczenia dostosowane /~~niedostosowane~~* dla osób niepełnosprawnych

obiekt jest bez barier architektonicznych o szerokiej podłodze dla osób niepełnosprawnych.

Zgodność danych zakładu, jednostek i komórek organizacyjnych zakładu z wpisem do rejestru zakładów opieki zdrowotnej:

Oznakowanie zakładu oraz pomieszczeń (nazwa): zgodne /~~niezgodne~~/brak*

Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - ...1... zgodna /~~niezgodna~~*

- jednostki org. **nie wpisane** do rejestru:

nie dotyczy

- jednostki org., które **nie prowadzą** działalności:

nie dotyczy

- Liczba komórek organizacyjnych - ...1... zgodna /~~niezgodna~~* w tym:

- komórki org. **nie wpisane** do rejestru: -

nie dotyczy

- komórki org., które **nie prowadzą** działalności:

nie dotyczy

Kody resortowe cz.V: zgodne /~~niezgodne~~*

Kody resortowe cz.VI: zgodne /~~niezgodne~~*

Kody resortowe cz.VII: zgodne /~~niezgodne~~*

Kody resortowe cz.VIII: zgodne /~~niezgodne~~*

Kody resortowe cz.IX: zgodne /~~niezgodne~~*

Kody resortowe cz.X: zgodne /~~niezgodne~~*

Kody terytorialne: zgodne /~~niezgodne~~*

Inne ustalenia kontroli -

W 2010r. z usług zakładu skorzystało 1.575 osób, wykonano 36.443 zabiegów. Zakład ma podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Dokumentacja wymagana przez organ rejestru zakładów opieki zdrowotnej:

Statut: aktualny /~~nieaktualny~~*

Regulamin porządkowy: aktualny /~~nieaktualny~~*

Umowa najmu/dzierżawy lokalu: aktualny /~~nieaktualny~~*

Wylączenia dokonali zespół kontrolny na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198)

42

Postanowienie PPIS w Zielonej Górze - aktualny /nieaktualny* - ~~bez zastrzeżeń~~
~~i losoterminowe.~~

Program dostosowania zaopiniowany przez PPIS: aktualny /nieaktualny* z dnia
~~nie dotyczy~~

- termin dostosowania -
~~nie dotyczy~~

Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:

- informacja dot. personelu medycznego - tak /nie* akta spr.str. 17-18
- informacja dot. sprzętu diagnostycznego/ rehabilitacyjnego* - tak /nie* akta spr.str. 19-40
- informacja dot. liczby pacjentów/liczby świadczeń medycznych - tak /nie* akta spr.str. 4 treści'
- umowa dot. odpadów medycznych: ~~aktualny /nieaktualny*~~ akta spr.str. 4 treści'
- inne (np.: dok.dot.sprzętu diagnostycznego, zespołów wyjazdowych) akta spr.str.

Wyjaśnienia wniesione do protokołu -
Zakład nie wytwarza odpadów medycznych. Dla pacjentów zapewniono mydła i środki sanitarne oddzielnie dla kobiet i mężczyzn, w tym natrysk i podłogi okalają kinezyterapii i ciepłoterapii. W podświetleniach zapewniona jest dezynfekcja powierzchni. Do dezynfekcji poszczególnych i umocnień, zraszania i hydroterapii, zapewniono właściwe preparaty. Stanowiska mydła i rak personelu zapewnione są w komplecie środków czyszczących na myłki i płyny oraz nie
Oświadczenia wniesione do protokołu - ~~nie dotyczy~~ Personel zapewniony ma zaplecze higieniczne sanitarne składające się z mydła i myjki toalety.

W zakładzie ~~nie są~~ stosowane normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 1999r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 111, poz.1314). - ~~nie dotyczy~~

Na tym kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zakładu zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod numerem 2

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art.65 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej(Dz.U. z 2007r. nr 14, poz. 89 z późn.zm.), 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.).

Zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) zmiany dotyczące danych zawartych w rejestrze powinny być zgłaszane w terminie 14 dni od dnia dokonania zmiany.

Pouczenie: Przed podpisaniem protokołu kierujący jednostką kontrolowaną lub osoba pełniąca jego obowiązki może zgłosić na piśmie, w terminie nie przekraczającym 7 dni od daty jego otrzymania, umotywowane zastrzeżenia do ustaleń zawartych w protokole.

Kierownik jednostki kontrolowanej może też odmówić podpisania protokołu, z jednoczesnym obowiązkiem złożenia na tę okoliczność, w terminie 7 dni od daty otrzymania protokołu, pisemnych wyjaśnień dotyczących przyczyn odmowy jego podpisania.

Protokół sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których:

- egz. nr 1 przekazano Pani Marii Ziółkowskiej - kierownikowi Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej "Zakład Rehabilitacji" w Zielonej Górze, Osiedle Kaszubskie 10
- 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 kopia protokołu z aktami kontroli pozostaje w Oddziale Polityki Społecznej w Delegaturze Urzędu w Zielonej Górze.

Zielona Góra dnia 29.04. 2011r. *Włodzisław* dnia 29.04.2011

Podpisy osób kontrolujących
 w Oddziale Polityki Społecznej
 w Delegaturze Urzędu
 1. *Małgorzata*
 Małgorzata Szczęśna
 INSPEKTOR
 w Oddziale Polityki Społecznej
 w Delegaturze Urzędu
 2.
 Teresa Sepska

Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej lub osoby upoważnionej
 Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 „ZAKŁAD REHABILITACJI”
 65-001 Zielona Góra, os. Kaszubskie 10
 tel. 068 412 42 07
 Regon 970691408, NIP 973-004-06-28
 Umowa NFZ 0406/3027
 mgr Jerzy Ziółkowski

Do akt kontroli dołączono:

- zawiadomienie kierownika o kontroli
- zawiadomienie podmiotu tworzącego zakład o kontroli
- upoważnienia do kontroli
- oświadczenia do kontroli
- program kontroli
- akta spr.str. 1-2
- akta spr.str. 1-2
- akta spr.str. 3-6
- akta spr.str. 7-10
- akta spr.str. 11-14

Włodzisław
 29.04.2011
 Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 „ZAKŁAD REHABILITACJI”
 PEŁNOMOCCNIK
 mgr Jerzy Ziółkowski

.....

* - niepotrzebne skreślić

Sporządziła: Teresa Sepska i Małgorzata Szczęśna

Włodzisław