

**1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska Specjalistyczna „ALER-PUL”  
os. Konstytucji 3 Maja 23 G, 67-100 Nowa Sól  
nr księgi rej. 08-00637

**2. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 13 czerwca 2011r.**

**Data zakończenia czynności kontrolnych - 13 czerwca 2011r.**

**Dni przerwy w kontroli - --**

**3. Zespół kontrolny w składzie:**

*Lilianna Maciaszek - inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, przewodnicząca zespołu*  
(imię, nazwisko, stanowisko służbowe)

*posiadająca upoważnienie Nr 258-1/2011 Wojewody Lubuskiego z dnia 6 czerwca 2011r.*

*Tomasz Zabizak - inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, członek zespołu*  
(imię, nazwisko, stanowisko służbowe)

*posiadający upoważnienie Nr 258-2/2011 Wojewody Lubuskiego z dnia 6 czerwca 2011r.*

**4. Kierownik jednostki kontrolowanej:**

**Małgorzata Kaniuka** – powołana na stanowisko kierownika -

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:**

.....*Pauli Małgorzata Kaniuka*.....*osobowość - kierownik*  
*no / w zakładzie*  
Pełnomocnictwo/Upoważnienie z dnia.....

**8. Opis stwierdzonego stanu faktycznego**

Zakład został wpisany do rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 25 stycznia 2010r., data rozpoczęcia działalności – 1 lutego 2010r. Podmiotem tworzącym zakład jest osoba fizyczna: Pani Małgorzata Kaniuka posiadająca pierwszy stopień specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych, tytuł specjalisty w zakresie chorób płuc oraz tytuł specjalisty w dziedzinie alergologii. Cel działalności statutowej zakładu – celem zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie alergologii w ramach Poradni Alergologicznej, świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób płuc w ramach Poradni Pulmonologicznej oraz świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w ramach Poradni Chorób Wewnętrznych.

Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej – 25 stycznia 2010r.

Zakład czynny jest w porannej zmianie (9:00-13:00), południowej (17:00-18:00), środy (14:00-18:00) z rozbiorem czasowym pasażerów. Poradni

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

lokal siedziby głównej zakładu w Nowej Soli, os. Konstytucji 3 Maja 23 G –

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)

Pomieszczenia dostosowane/niedostosowane\* dla osób niepełnosprawnych

Budynek jest niepełnosprawny - dobudowany do budynku 4 piętrowego mieszkalnego - nowa elewacja z podjazdem dla osób niepełnosprawnych z portykiem

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 - 1 zgodna/niezgodna\*

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

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

Liczba komórek organizacyjnych - 3 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: 2-0 znajduje się w oddzielnym budynku z podjordaną ochroną, w 2-0 nie znajduje się: gab. lekarski - 2 oddzielenie waz. przyjez. pacjentów, poczekalnia, rejestracja, pokój socjalny, pralnia, gospodarka, pomieszczenie do badań spirometrii, gab. balneopary - wykonuje się testy, pobieranie mat. do badań, szarejanki alergena, pomieszczenie z korbami na odpady medyczne, toalety z osobnym blatem dla personelu oraz oddzielne dla pacjentów - dostosowanie dla osób niepełnosprawnych

**Dokumentacja wymagana przez organ rejestru zakładów opieki zdrowotnej:**

Statut: aktualny/nieaktualny\* - ..... aktualny ze str. org. z dn. 2-01  
 Regulamin porządkowy: aktualny/nieaktualny\* ..... z zakresu sw. zdrowotnych no poszczególnych specjalizacji  
 Umowa najmu/dzierżawy lokalu: aktualna/nieaktualna \*

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

- lokal siedziby głównej zakładu w Nowej Soli, os. Konstytucji 3 Maja 23 G -
- Postanowienia/ opinie PPIS: dot.
- siedziba główna zakładu w Nowej Soli, os. Konstytucji 3 Maja 23 G - postanowienie PPIS w Nowej Soli z dnia 07.12.2009r. **pozytywne bez zastrzeżeń.**

Program dostosowania ..... nie dotyczy

Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:

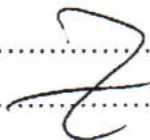
- informacja dot. personelu medycznego - tak/nie\* ..... akta spr. str. 9
- informacja dot. sprzętu diagnostycznego/ rehabilitacyjnego\* - tak/nie\* ..... akta spr. str. 10
- informacja dot. liczby pacjentów/liczby świadczeń medycznych - tak/nie\* ..... akta spr. str. 11
- umowa dot. odpadów medycznych: aktualna/nieaktualna\* ..... akta spr. str. 12-14
- inne (np.: dok. dot. sprzętu diagnostycznego, zespołów wyjazdowych) ..... Kalendarz 2-01 przedmiotowy - 18 akta spr. str. 18

*Handwritten marks*

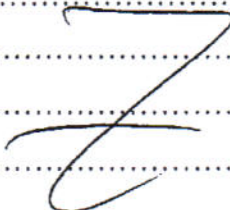
*Handwritten mark*



- Wyjaśnienia wniesione do protokołu.....



Oświadczenia wniesione do protokołu .....



W zakładzie sa/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).

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

*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.).*

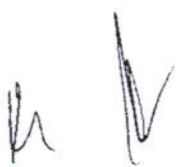
*Zgodnie z art. 14 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz .U. z 2007r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) zmiany dotyczące danych zawartych w rejestrze powinny być zgłaszane w terminie 14 dni od dnia dokonania zmiany.*

**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 Małgorzacie Kaniuka** - kierownikowi Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Przychodni Lekarskiej Specjalistycznej „ALER-PUL” w Nowej Soli, os. Konstytucji 3 Maja 23 G,



- 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.

Nowa Sól, dnia 13.06.2011, Nowe Jol, dnia 13.06.2011

Podpisy osób kontrolujących:

1. Lilianna Maciaszek  
 2. Tomasz Zabiszak  
 INSPEKTOR  
 Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego  
 w Wydziale Polityki Społecznej

Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej KIBROWOJ upoważnionej  
 Malgorzata Kaniuka  
 (lek. med. Malgorzata Kaniuka)

**Tomasz Zabiszak**

Do akt kontroli dołączono:

- zawiadomienie podmiotu tworzącego zakład o kontroli /kierownika- właściciela o kontroli - akta spr. str. 1-2
- upoważnienia do kontroli - akta spr.str. 3-4
- oświadczenia do kontroli - akta spr.str. 5-6
- program kontroli - akta spr.str. 7-8

Z

\* - niepotrzebne skreślić

[www.rejestrzoz.gov.pl/](http://www.rejestrzoz.gov.pl/) , [www.wojewodalubuski.pl](http://www.wojewodalubuski.pl)

Sporządziła: Lilianna Maciaszek