

**Protokół kontroli problemowej**  
**podmiotu leczniczego**  
**z dnia 21 września 2011r.**

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

Osoba fizyczna - **Justyna Aksamitowska,**

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 ze zm.)

**2. Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zakład Rehabilitacji Iris w Gozdnicy,  
ul. Świerczewskiego 30

Nr księgi rej. 08-00626

Kierownik - **Jerzy Rogaczewski**

data objęcia stanowiska kierownika - *23 listopada 2009r.*

**3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 21 września 2011r.**

**Data zakończenia czynności kontrolnych - 21 września 2011r.**

**4. Zespół kontrolny w składzie:**

a) **Tomasz Zabizak** - Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej

Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, Przewodniczący Zespołu, posiadający  
upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 393-1/2011 z dnia 15 września 2011r.

b) **Ewelina Niesluchowska** - Inspektor w Wydziale Polityki Społecznej

Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, Członek Zespołu, posiadający upoważnienie  
Wojewody Lubuskiego Nr 393-2/2011 z dnia 15 września 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 osób udzielających wyjaśnień:**

**Justyna Aksamitowska** - właściciel, magister fizjoterapii,

**Jerzy Rogaczewski** - kierownik zakładu, specjalista ortopedii i traumatologii narządu ruchu.

## 8. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Podmiot leczniczy został wpisany do rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 10.12.2009r.

Data rozpoczęcia działalności - 01.01.2010r.

Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej - 10.12.2009r.

Podmiot leczniczy czynny codziennie (poniedziałek - piątek) w godz. 9-18.

*(akta spr. str.10)*

Budynek: jednokondygnacyjny (wysoki parter).

- **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** z wpisem do rejestru

Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - 1 zgodna

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

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

Liczba komórek organizacyjnych - 1 zgodna

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

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

Kody resortowe cz.V:                    zgodne

Kody resortowe cz.VI:                  zgodne

Kody resortowe cz.VII:                zgodne

Kody resortowe cz.VIII:               zgodne

Kody resortowe cz.IX:                 zgodne

Kody resortowe cz.X:                  zgodne

Kody terytorialne:                    zgodne

### Inne ustalenia kontroli :

Podmiot leczniczy zlokalizowany jest w budynku jednokondygnacyjnym (wysoki parter), przed budynkiem jest winda dla osób niepełnosprawnych. W podmiocie leczniczym znajdują się następujące pomieszczenia: 2 pomieszczenia gdzie świadczone są usługi medyczne (w jednym fizykoterapia, w drugim kinezoterapia i masaż), pomieszczenie gospodarcze, toaleta dla pacjentów i personelu, pomieszczenie socjalne, poczekalnia. Pomieszczenia są wyremontowane i czyste.

*(akta spr. str. 12)*

• **Aktualność dokumentacji w podmiocie wykonującym działalność leczniczą :**

Statut: z dnia 23.11.2009r.

Regulamin porządkowy: dostarczony dnia 01.12.2009r.

Wylączona 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 ze zm.)

Decyzja/postanowienie właściwego Inspektora Sanitarnego – Postanowienie PPIS w Żaganiu z dnia 26.11.2009r. wg którego lokal spełnia wymagania określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dot. spełnienia wymagań fachowych i sanitarnych na pomieszczenia.

Program dostosowania zaopiniowany przez właściwy organ PIS: nie dotyczy

Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:

- |  |                      |
|--|----------------------|
| - umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej       | - akta spr. str. 8-9 |
| - informacja dot. personelu medycznego                 | - akta spr. str. 10  |
| - inf. dot. sprzętu diagnostycznego/ rehabilitacyjnego | - akta spr. str. 10  |
| - inf. dot. liczby pacjentów/ świadczeń medycznych     | - akta spr. str. 11  |
| - protokół oględzin                                    | - akta spr. str. 12  |

9. **Stwierdzone nieprawidłowości:**

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

**Wyjaśnienia wniesione do protokołu**

Nie dotyczy.

**Oświadczenia wniesione do protokołu**

Nie dotyczy.

10. **Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:**

- Działalność Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakład Rehabilitacji Iris jest prowadzona zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- Pouczono kierownika podmiotu leczniczego o obowiązującej ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654).

Na tym kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. 3.

*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.).

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 dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:**

- egz. nr 1 przekazano Panu Jerzemu Rogaczewskiemu – kierownikowi Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakład Rehabilitacji Iris w Gozdnicy, ul. Świerczewskiego 30,
- egz. nr 2 wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Gorzów Wlkp. 11. października 2011r.

INSPEKTOR kontrolujących  
w Oddziale Lubuskie Centrum Zdrowia Publicznego w Gorzowie Wlkp. w Wydziale Polityki Społecznej

INSPEKTOR  
Tomasz Michałowski  
Lucyna Niestuchowska

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość Gorzów Wlkp. data 11.10.2011r.

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ZAKŁAD REHABILITACJI Iris  
68-130 Gozdnica ul. Świerczewskiego 30  
Tel. 605 057 605  
NIP: 924-153-93-66, REGON: 080164199

KIEROWNIK  
ZAKŁADU REHABILITACJI Iris  
Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej

Podpis Jerzy Rogaczewski

Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej  
lub osoby upoważnionej

Odmawiam podpisania protokołu z powodu.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....

Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej  
lub osoby upoważnionej

Do akt kontroli dołączono:

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

Sporządził: Tomasz Zabiszak