

Protokół kontroli zakładu opieki zdrowotnej

problemowej

z dnia 1 czerwca 2011r.

1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „LAB-MED” Specjalistyczne Laboratorium Analiz
Lekarskich mgr Andrzej Kalenik
ul. Wieniawskiego 3 b, 68-200 Żary
nr księgi rej. 08-00427

2. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 01 czerwca 2011r.

Data zakończenia czynności kontrolnych - 01 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 214-1/2011 Wojewody Lubuskiego z dnia 18 maja 2011r.

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

posiadająca upoważnienie Nr 214-2/2011 Wojewody Lubuskiego z dnia 18 maja 2011r.

4. Kierownik jednostki kontrolowanej:

Andrzej Kalenik – powołany 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:

.....Pan.....Andrzej.....Kalenik.....-kierownik.....z.....własności.....
2-dni
Pełnomocnictwo/Upoważnienie z dnia.....

8. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Zakład został wpisany do rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 26.02.2003r.

data rozpoczęcia działalności – 03.03.2003r. Podmiotem tworzącym zakład jest osoba fizyczna:

Pan Andrzej Kalenik posiadający pierwszy stopień specjalizacji w zakresie analityki klinicznej.

Cel działalności statutowej zakładu – celem zakładu jest udzielanie świadczeń z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i wykonywanie innych czynności określonych przepisami ustawy o diagnostyce laboratoryjnej.

Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej - 23 czerwca 2006r.

Zakład czynny ... od poniedziałku do piątku... w godz. od 7⁰⁰ - 16⁰⁰
10 Toralt przy ulicy Wieniawskiego 3b

Budynek /kilka budynków*, parterowy/wielokondygnacyjny z winda/bez windy*

lokal siedziby głównej zakładu w Żarach, ulica Wieniawskiego 3 b -

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

2-01 nie jest dostosowany 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 - 1 zgodna/niezgodna*

- jednostki org. nie wpisane do rejestru: nie dotyczy

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

Liczba komórek organizacyjnych - 2 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* zgodne

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: *Pracownia diagnostyki laboratoryjnej. Znajduje się na parterze w budynku przychodni i posiada oddzielne pomieszczenie. 3 stolety wspólne na parterze oraz na piętrze przy pomieszczeniu socjalnym. Pracownia jest oznakowana i składa się z dwóch pomieszczeń (nie jednym odbywa się pobieranie materiału do badań z rozkiełaniem i sorowycin ma rejestrowane pacjentów oraz pomieszczenie specjalne - badania mot. lab.*
Dokumentacja wymagana przez organ rejestru zakładów opieki zdrowotnej:

Statut: aktualny/nieaktualny* -

Regulamin porządkowy: aktualny/nieaktualny*

Umowa najmu/dzierżawy lokalu: aktualna/nieaktualna*

▪ siedziba główna zakładu w Żarach, ulica Wieniawskiego 3 b -

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)

▪ Punkt pobrań - w strukturze zakładu wpisany jako komórka organizacyjna funkcjonujący od dnia 01.07.2006r. w Żaganiu, ulica Rynek 31/32 -

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)

▪ **Postanowienia/ opinie PPIS:** dot.

▪ siedziba główna zakładu w Żarach, ulica Wieniawskiego 3 b - opinia sanitarna PPIS w Żarach z dnia 30.10.2002r. **pozytywna;**

▪ Punkt pobrań - w Żaganiu, ulica Rynek 31/32 - postanowienie PPIS w Żaganiu z dnia 19.06.2006r. **pozytywne** (łącznie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne (Dz.U.Nr 43, poz. 408 ze zm.).

Punkt pobrań w Żaganiu nie objęto kontrolą.

Program dostosowania

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* + aneks	akta spr.str. 12 - 17
- inne (np.: dok. dot. sprzętu diagnostycznego, zespołów wyjazdowych).....
.....
.....	akta spr.str.

Wyjaśnienia wniesione do protokołu. Pan Andrzej Stabenik - kierownik...
 z dnia... wyjaśnił w trakcie kontroli, że jest na etapie
 implementowania projektu celem przygotowania go dla
 osób niepełnosprawnych oraz zwiększenia powierzchni z-ku
 (na przygotowanie prac budowlanych - projekty są
 zaakceptowane).

Oświadczenia wniesione do protokołu. Pan Andrzej Stabenik w trakcie
 kontroli oświadczył, że Punkt Pobran, za którego odpowiada
 w RZOZ funkcjonuje zgodnie z regimem i czynny jest
 od godz. 8⁰⁰ - 10⁰⁰ od poniedziałku do piątku i znajduje się
 w budynku Imielnodzi w Zaganiu, ul. Rynek 31/32 z oddzielnym
 wejściem bez barier architektonicznych dla osób niepełnospr.
 Motywem do badań pielęgniarzy jest, oraz pielęgniarze
 z specjalizacji oznaczonymi, pielęgniarz transportowy
 do średniej zakładu.

W zakładzie są/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 kontrołę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zakładu zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod wv 1.

Kontrołę 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 **Panu Andrzejowi Kalenik** - kierownikowi Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „LAB-MED” Specjalistyczne Laboratorium Analiz Lekarskich mgr Andrzej Kalenik w Żarach, ulica Wieniawskiego 3 b,
- 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.

Lony....., dnia *01.06.2011* r. *Żony*....., dnia *1.06.2011*

Podpisy osób kontrolujących:

1. *Lilianna Maciaszek*
INSPEKTOR
w Oddziale Lubuskie Centrum Zdrowia Publicznego
w Wydziale Polityki Społecznej
2. *Tomasz Zabiszak*
Tomasz Zabiszak

Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej lub osoby upoważnionej

Kalenik
mgr Andrzej Kalenik
DIAGNOSTA LABORATORYJNY

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

.....
.....
.....
.....
.....

* - *niepotrzebne skreślić*

www.rejestrzoz.gov.pl/ , www.wojewodalubuski.pl

Sporządziła: Lilianna Maciaszek