

**Protokół kontroli problemowej
zakładu opieki zdrowotnej
z dnia 25 lutego 2011r.**

1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych, ul. Gwiaździsta 4, 66-400 Gorzów Wlkp.
nr księgi rej. 08-00084

2. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 25 luty 2011r.

Data zakończenia czynności kontrolnych - 25 luty 2011r.

3. Zespół kontrolny w składzie:

Małgorzata Jankowska - inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, przewodnicząca zespołu posiadająca upoważnienie Nr 51-1/2011 Wojewody Lubuskiego z dnia 16 lutego 2011r.

Lilianna Maciaszek - inspektor w Wydziale Polityki Społecznej LUW, członek zespołu posiadająca upoważnienie Nr 51-2/2011 Wojewody Lubuskiego z dnia 16 lutego 2011r.

4. Kierownik jednostki kontrolowanej:

Kazimiera Wołowska - data objęcia stanowiska kierownika zakładu - 01.01.1995r.

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:

Kazimiera Wołowska - kierownik.....

Pełnomocnictwo/Upoważnienie z dnia.....

7. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Zakład został wpisany do rejestru decyzją Wojewody Gorzowskiego z dnia 17 lipca 1995r.,
data rozpoczęcia działalności - 17 lipca 1995r.

Cel działalności statutowej zakładu - specjalistyczna opieka audiologiczna, rehabilitacyjna, surdopedagogiczna, surdologopedyczna i psychologiczna reedukacyjna osób z wadą słuchu oraz wadą mowy

rehabilitacja zaburzeń widzenia słuchowego (logopedyczna, terapeutyczna, psychologiczna)
Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej - 25 czerwca 2010r.

lw

Zakład czynny od 10/12/2015 do 15/12/2015, z siedzibą w 15-000

Budynek /kilkabudynków*, parterowy/wielokondygnacyjny z winda/bez windy* z windą
Pomieszczenia dostosowane/niedostosowane* dla osób niepełnosprawnych nie

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: ---

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

Liczba komórek organizacyjnych - 5 zgodna/~~niezgodna~~*, w tym:

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

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

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

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

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

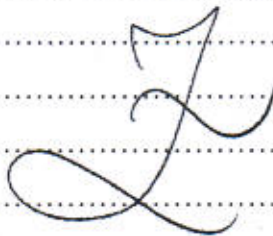
Kody resortowe cz.VIII: zgodne/~~niezgodne~~*

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

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

Kody terytorialne: zgodne/~~niezgodne~~*

Inne ustalenia kontroli: ---



Dokumentacja wymagana przez organ rejestru zakładów opieki zdrowotnej:

Statut: aktualny/~~nieaktualny~~*

Regulamin porządkowy: aktualny/~~nieaktualny~~*



Umowa najmu/dzierżawy lokalu: aktualna/~~nieaktualna~~* - na czas nieokreślony

Postanowienie PPIS - aktualne/~~nieaktualne~~* - pozytywne postanowienie sanitarne PPIS z dnia 10.10.2006r.

Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:

- informacja dot. personelu medycznego - tak/~~nie~~* akta spr.str. 10
- informacja dot. sprzętu ~~diagnostycznego~~/rehabilitacyjnego* - tak/nie* akta spr.str. 11
- informacja dot. liczby pacjentów/liczby świadczeń medycznych - tak/nie* akta spr.str. -
- umowa dot. odpadów medycznych: aktualna/~~nieaktualna~~* akta spr.str. 12-14
- inne (np.: dok. dot. sprzętu diagnostycznego, zespołów wyjazdowych) KRS akta spr.str. 15-19
- aneks do regulaminu przedmiotowego akta spr.str. 20
- aneks do statutu akta spr.str. 21
- oświadczenie kierownika akta spr.str. 22

Wyjaśnienia wniesione do protokołu.....

Oświadczenia wniesione do protokołu: 1. Aktualność danych i kompletność danych w systemie. 2. Wykazanie, że wszystkie dane w systemie pochodzą z właściwych źródeł i są aktualizowane. 3. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej. 4. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej. 5. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej. 6. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej. 7. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej. 8. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej. 9. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej. 10. Wykazanie, że dane w systemie są zgodne z danymi w dowodach i dokumentacji medycznej.

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 kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zakładu zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli pod poz. 8.

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 Kazimierze Wołowskiej** – kierownikowi Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Specjalistycznego Ośrodka Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych w Gorzowie Wlkp., ul. Gwiaździsta 4,
- 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.

Gorzów Wlkp., dnia 25.02.2011.

Gorzów Wlkp., dnia 25.02.2011

Podpisy osób kontrolujących:

Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej lub osoby upoważnionej

INSPEKTOR
1. *Małgorzata Jankowska*
Małgorzata Jankowska
INSPEKTOR
2. *Liliana Maciaszek*
Liliana Maciaszek

KIEROWNIK
Kazimierz Wołowska

Do akt kontroli dołączono:

- zawiadomienie kierownika o kontroli - akta spr.str. 1-3
- upoważnienia do kontroli - akta spr.str. 4-5
- oświadczenia do kontroli - akta spr.str. 6-7
- program kontroli - akta spr.str. 8-9

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

* - niepotrzebne skreślić

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

Sporządził: Małgorzata Jankowska