

Protokół kontroli zakładu opieki zdrowotnej

Lubuski Urząd Wojewódzki **problemowej/sprawdzającej/doraźnej/***

z dnia 10 maja 2011r.

1. Nazwa i adres jednostki kontrolowanej: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Terapeutyczny „PROFIL” z siedzibą w Żarach, ul. Jagiellońska 13-13A, 68-200 Żary
/ nr księgi rej. 08-00475

2. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych 10 maja 2011r.

Data zakończenia czynności kontrolnych 10 maja 2011r.

3. Zespół kontrolny w składzie:

Przewodniczący zespołu Urszula Sottysiak – inspektor

posiadający upoważnienie Nr184-1 Wojewody Lubuskiego z dnia 28 kwietnia 2011r.

Członek zespołu Magdalena Stacherczak- inspektor

posiadający upoważnienie Nr184-2 Wojewody Lubuskiego z dnia 6 maja 2011r.

4. Kierownik jednostki kontrolowanej:

Grzegorz Mutwil, data powołania 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)

(imię, nazwisko, data powołania na stanowisko)

specjalista w zakresie psychologii klinicznej, mgr psychologii klinicznej

(kwalifikacje)

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:

Grzegorz Mutwil : kierownik zakładu

Pełnomocnictwo/Upoważnienie z dnia.....

7. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Zakład został wpisany do rejestru decyzją Wojewody Lubuskiego z dnia 9 lutego 2004r.,
data rozpoczęcia działalności 01.03.2004r.

Cel działalności statutowej zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz promowanie postaw społecznych ważnych dla profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z przyjmowaniem środków psychoaktywnych, prowadzenie dodatkowych badań,

Data ostatniej aktualizacji księgi rejestrowej 8 października 2009r.

Zakład czynny *siedziba: pn 8⁰⁰-19, wt 10⁰⁰-19⁰⁰, sr. 10⁰⁰-19⁰⁰, czw 12-20⁰⁰, pt od 11⁰⁰-20⁰⁰, filia pn 12-20, wt 11-20⁰⁰, sr 10⁰⁰-20⁰⁰, czw 13-20⁰⁰, pt 10-17⁰⁰*

Siedziba główna:

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

Pomieszczenia dostosowane/~~niedostosowane*~~ dla osób niepełnosprawnych (*brak podjazdu*)

Filia zakładu:

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

Pomieszczenia dostosowane/~~niedostosowane*~~ 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.....*2*..... ~~zgodna/niezgodna*~~

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

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

Liczba komórek organizacyjnych.....*6*..... ~~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*~~

HC 47 

Liczba łóżek ogółem: zgodna/niezgodna/ *...nie dotyczy.....
 Liczba łóżek intensywnej opieki medycznej zgodna/niezgodna/ *...nie dotyczy.....
 Liczba łóżek intensywnego nadzoru kardiologicznego zgodna/niezgodna/ *...nie dotyczy.....
 Liczba łóżek dla noworodków zgodna/niezgodna/ *...nie dotyczy.....
 Inkubatory zgodna/niezgodna/*...nie dotyczy.....
 Liczba stanowisk dializacyjnych zgodna/niezgodna/brak*...nie dotyczy.....
 Liczba miejsc dziennych zgodna/niezgodna/brak*...nie dotyczy.....
 Inne ustalenia kontroli: Pomieszczenia siedziby w Zarach SA
czyste i obszerne. Pomieszczenia zajmują porty budynku:
rejestracja, poczekalnia, toaleta dla pacjentów przystosowana
dla osób niepełnosprawnych, toaleta dla personelu,
3 gabinety w tym gabinet do terapii grupowej

Dokumentacja wymagana przez organ rejestru zakładów opieki zdrowotnej:

Statut: aktualny/nieaktualny*
 Regulamin porządkowy: aktualny/nieaktualny*
 Akt notarialny aktualny
 Postanowienie PPIS - ~~aktualne/nieaktualne*~~ nieaktualne na pomieszczenia w Zarach
 w tym: ~~dot. laboratoriów medycznych - aktualne/nieaktualne*~~
~~dot. pracowni radiologicznych - aktualne/nieaktualne*~~
~~dot. aparatury radiologicznej - aktualne/nieaktualne*~~
~~dot. szpitalnego oddziału ratunkowego - aktualne/nieaktualne*~~

Program dostosowania zaopiniowany przez PWIS: ~~aktualny/nieaktualny*~~

- termin dostosowania: 31.12.2008 - Zarach

Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:

- informacja dot. personelu medycznego - tak/nie* akta spr.str. 8-13...
- informacja dot. sprzętu diagnostycznego/ rehabilitacyjnego* - tak/nie* akta spr.str. nie dotyczy
- informacja dot. liczby pacjentów/liczby świadczeń medycznych - tak/nie* akta spr.str. 14-15...
- umowa dot. odpadów medycznych: aktualna/nieaktualna* akta spr.str. 16-17.
- inne (np.: dok. dot. sprzętu diagnostycznego, zespołów wyjazdowych).....

akta spr.str.

Za. nr. 1. 11

Wyjaśnienia wniesione do protokołu.....

Oświadczenia wniesione do protokołu

*ponieważ w czasie kontroli nie było żadnych zażaleń dotyczących
budynku (podjazd) ponieważ nie było dostępnych do części
miejscopracowniczych, nie było żadnych zażaleń dotyczących
zakładu, nie było żadnych zażaleń dotyczących pacjentów do terapii
grupowej.*

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 nr *11.2011*.....

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/Panu* *Gregorzowi Nudził* - *dyrektorowi/kierownikowi*
N 202 OT - 20014" 11 Jagiellońska 13-12 A
68-200 Zamy
- 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.

Żamy dnia 10.05.2011

Żamy dnia 10.05.2011

Podpisy osób kontrolujących:

- 1. Urszula Sołtysiak
- 2. Magdalena Szadłowska

Pieczętka i podpis kierownika jednostki kontrolowanej lub osoby upoważnionej

KIEROWNIK
 NZOZ Ośrodka Terapeutycznego "PROFIL"
 w Żarach
 Grzegorz Murwi

NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
OSRODEK TERAPEUTYCZNY "PROFIL"
 68-200 ŻARY, ul. Jagiellońska 13-13a
 tel. 068 363 48 73
 NIP 928-131-90-33, REGON 978075118
 PKO BP SA o/Żary: 40 10205460-00005002 00422519

Do akt kontroli dołączono:

- zawiadomienie kierownika o kontroli - akta spr.str. ... 1
- zawiadomienie podmiotu tworzącego zakład o kontroli - akta spr.str. ... 1
- upoważnienia do kontroli - akta spr.str. ... 2-3
- oświadczenia do kontroli - akta spr.str. ... 4-5
- program kontroli - akta spr.str. ... 6-7
- wykaz personelu - akta spr. str. 8-13
- inf. o liczbie pacjentów - akta spr. str. 14-15
- umowa na odbiór odpadów - akta spr. str. 16-17

* - niepotrzebne skreślić

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

Sporządził: Sołtysiak.....

Otyłdem Grzegorz Murwi
 2011.05.10

Am 1/1c M