

**Protokół kontroli problemowej**  
**podmiotu leczniczego**  
**z dnia 23 stycznia 2013r.**

**1. Firma nazwa albo imię i nazwisko podmiotu:**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Dermatologiczno-Wenerologiczna s.c.  
(...), ul. (...), 67-100 Nowa Sól.

Nr księgi w RPWDL 000000003871-W-08

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

Przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Dermatologiczno-Wenerologiczna s.c. ul. (...) w Nowej Soli.

**3. Data rozpoczęcia czynności kontrolnych - 23 stycznia 2013r.**

**4. Data zakończenia czynności kontrolnych - 23 stycznia 2013r.**

**5. Zespół kontrolny w składzie:**

a) (...) - inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, przewodnicząca zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 15-1/2013 z dnia 15 stycznia 2013r.

b) (...) – starszy inspektor w Wydziale Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, członek zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 15-2/2013 z dnia 15 stycznia 2013r.

• **Przedmiot kontroli:** Ocena zgodności stanu organizacyjnego podmiotu leczniczego, przedsiębiorstw, jednostek i komórek organizacyjnych z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego oraz aktualności dokumentacji w tym zakresie zgodnie z ustawą o działalności leczniczej.

• **Okres objęty kontrolą** - od 1.07.2011r. do dnia kontroli.

• **Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:**

(...) wspólniczki spółki.

• **Opis stwierdzonego stanu faktycznego**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Dermatologiczno-Wenerologiczna s.c. w Nowej Soli, został wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej Wojewody Zielonogórskiego decyzją z dnia 25 listopada 1998r.

W Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą nadany został numer księgi rejestrowej : 000000003871-W-08.

Od dnia wprowadzenia przepisów ustawy o działalności leczniczej podmiot leczniczy nie był kontrolowany przez Wojewodę Lubuskiego w zakresie wpisu do księgi rejestrowej.

Data rozpoczęcia działalności – 1.01.1999r.

Data zmiany wpisu do rejestru – 11.12.2012r.

NZOZ Poradnia Dermatologiczno-Wenerologiczna s.c. w Nowej Soli czynny jest:

wtorki w godzinach od 8<sup>00</sup> - 12<sup>00</sup> i od 14<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup>.

czwartki w godzinach od 8<sup>00</sup> - 13<sup>00</sup>.

W pozostałe dni od godz. 8<sup>00</sup> -14<sup>00</sup>.

**Zgodność danych podmiotu leczniczego, przedsiębiorstw, jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego:**

- Oznakowanie przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego oraz pomieszczeń (nazwa): zgodne z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
  - Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - **1** zgodna w tym :
    - jednostki org. **nie wpisane** do rejestru: nie dotyczy.
    - jednostki org., które **nie prowadzą** działalności : nie dotyczy
  - Liczba komórek organizacyjnych - **3** zgodna w tym:
    - 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

**Inne ustalenia kontroli :**

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Dermatologiczno-Wenerologiczna s.c. przy ul. (...) w Nowej Soli mieści się na parterze w budynku dostosowanym dla osób niepełnosprawnych. W budynku tym zlokalizowane są także inne podmioty lecznicze. Podmiot prowadzi działalność leczniczą w wynajmowanych pomieszczeniach na podstawie umowy najmu z dnia (...) zawartej na czas określony do (...).

W przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego znajdują się następujące pomieszczenia: 2 gabinety lekarskie, gabinet diagnostyczno-zabiegowy. Rejestracja, poczekalnia oraz toalety dla pacjentów mieszczą się w części ogólnodostępnej. Natomiast pomieszczenie socjalne udostępniono pracownikom na II piętrze tego samego obiektu, należącego do Pierwszego Specjalistycznego Zespołu Lekarza Rodzinnego s.c.

W Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Poradnia Dermatologiczno-Wenerologiczna s.c. świadczą usługi: 2 lekarzy z I stopniem specjalizacji w zakresie dermatologii i wenerologii i 1 pielęgniarka dyplomowana.

Podczas kontroli udostępniono zespołowi kontrolnemu do wglądu odpowiednie dokumenty specjalizacyjne lekarza i pielęgniarki i aktualne prawa wykonywania zawodu. Wykaz personelu medycznego w komórce organizacyjnej znajduje się w aktach sprawy.

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

- Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego – dostosowany do ustawy o działalności leczniczej. - akta spr. str. 18-43  
Informacja o wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej zawarta w § 9 regulaminu organizacyjnego oraz wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych stanowiąca treść § 12 regulaminu organizacyjnego, zostały podane do wiadomości pacjentów na tablicy informacyjnej w gabinecie lekarskim.
- Decyzja PPIS w Nowej Soli (...) opiniująca pozytywnie program dostosowania zakładu do wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (program dostosowania dołączono do akt kontroli). - akta spr. str. 44-47
- Polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (...) zawarta została (...) na okres od (...) na sumę gwarancyjną 75000 euro na jedno zdarzenie 350000 na wszystkie zdarzenia. Ww. Polisa nie została przekazana w terminie 7 dni od jej zawarcia do RPWDL. Zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej Kierownik niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1, przekazuje organowi prowadzącemu rejestr (...), dokumenty ubezpieczenia potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia wystawione przez ubezpieczyciela. - akta spr. str. 48-49

### **Dokumentacja uzupełniająca pobrana na miejscu:**

- Wykaz sprzętu, - akta spr. str. 50-51  
Udostępniono do wglądu w dniu kontroli dokumentację ze stycznia 2013r dot. stanu technicznego sprzętu.
- Wykaz liczby pacjentów i wykonanych świadczeń zdrowotnych za II półrocze 2012r. - akta spr. str. 52-53

### **Stwierdzone nieprawidłowości:**

- Polisa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nr (...) zawarta (...) na okres od (...) - nie została w terminie 7 dni zgłoszona w RPWDL. Zgodnie z art. 25 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej Kierownik niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1, przekazuje organowi prowadzącemu rejestr, (...), dokumenty ubezpieczenia potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia wystawione przez ubezpieczyciela.

### **Wyjaśnienia wniesione do protokołu**

W dniu kontroli wyjaśniono, że umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przekazano w dniu 18.01.2013r. do RPWDL.

### **Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:**

W dniu kontroli stan organizacyjny Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Poradnia Dermatologiczno-Wenerologiczna s.c. w Nowej Soli był zgodny z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego.

Podmiot leczniczy dostosował wpisy w księdze rejestrowej do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012r., poz. 594) oraz do ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.).

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

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (tj. z 2010r. Dz. U. Nr 220, poz. 1447 z późn. zm.), a także rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012r. poz.594), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz. U. z 2011r. Nr 221, poz. 1319 ze zm.) oraz

rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 293, poz. 1729).

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:**

- 1 egz. przekazano wspólniczkom spółki (...),
- 2 egz. wraz z dowodami pozostawiono w aktach Delegatury Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Zielonej Górze,
- kopie akt (potwierdzone za zgodność z oryginałem) pozostawiono w aktach Wydziału Polityki Społecznej Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Zielona Góra, dnia 1 marca 2013r.

Podpisy osób kontrolujących:

INSPEKTOR  
w Wydziale Polityki Społecznej

(...)

ST. INSPEKTOR  
w Wydziale Polityki Społecznej

(...)

NZOZ Poradnia  
Dermatologiczno-Wenerologiczna S.C.  
w Nowej Soli

**Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu**

Miejscowość **Nowa Sól** data **04.04.2013 r.**

Podpis lek. (...)

*/Pieczętka podmiotu leczniczego  
oraz podpis właściciela zakładu  
lub osoby upoważnionej /*

**Odmawiam podpisania protokołu z powodu.....**

.....  
Miejscowość.....data..... Podpis.....

*/Pieczęć podmiotu leczniczego  
oraz podpis właściciela zakładu  
lub osoby upoważnionej /*

Do akt kontroli dołączono:

- |   |                        |
|---|------------------------|
| - zawiadomienie o kontroli podmiotu tworzącego zakład | - akta spr. str. 1-2   |
| - upoważnienia do kontroli                            | - akta spr. str. 3-6   |
| - oświadczenia do kontroli                            | - akta spr. str. 7-10  |
| - program kontroli                                    | - akta spr. str. 11-17 |

Sporządziła: (...)

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