



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

CZP.I.9612.13.7.2015

Kielce, dnia 21 maja 2015 r.

**Pan
Tomasz Woźniak
Kierownik
Samorządowego Zakładu
Opieki Zdrowotnej
w Złotej**

Wystąpienie pokontrolne

Stosownie do ust. 7 pkt. 2 Art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 217 z późn.zm.) przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne sporządzone w związku z ustaleniami kontroli, której szczegółowe wyniki zostały przedstawione w podpisanym w przez Pana w dniu 15 maja 2015 r. protokole kontroli z dnia 12.05.2015 r.

W dniu 7 maja 2015 r. planowaną kontrolę problemową w Samorządowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej ul. Sienkiewicza 81 w Złotej przeprowadził Zespół kontrolerów w składzie:

1. *Małgorzata Juszcak* – Z-ca Kierownika Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia i Koordynacji Nadzoru Medycznego w Wydziale Centrum Zdrowia Publicznego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego, kierownik zespołu kontrolerów, która przeprowadziła kontrolę na podstawie imiennego upoważnienia nr 340/2015 z dnia 23 kwietnia 2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Pana Pawła Strzabałę Dyrektora Wydziału Centrum Zdrowia Publicznego;
2. *Marta Galczyńska* – Główny Specjalista Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia i Koordynacji Nadzoru Medycznego w Wydziale Centrum Zdrowia Publicznego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego, członek zespołu kontrolerów, która przeprowadziła kontrolę na podstawie imiennego upoważnienia nr 339/2015 z dnia

23 kwietnia 2015 r. wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Pana Pawła Strzabagę Dyrektora Wydziału Centrum Zdrowia Publicznego.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.).

Przedmiot, zakres i okres objęty kontrolą.

Przedmiotem kontroli była ocena zgodności wykonywanej działalności leczniczej przez zakład z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.) i przepisami wydanymi na jej podstawie.

Zakres czynności kontrolnych obejmował sprawdzenie zgodności zapisów rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze stanem faktycznym istniejącym w Samorządowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Złotej. Skontrolowano aktualność paszportów technicznych stanowiących dokumentację sprzętu medycznego, będącego na wyposażeniu podmiotu i wykorzystywanego do udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom. Skontrolowano również umowy medyczne i niemedyczne z innymi podmiotami, które to umowy zapewniają sprawne funkcjonowanie jednostki oraz umożliwiają pacjentom prawidłową diagnostykę leczenia. Sprawdzone prawa wykonywania zawodu zatrudnionego w podmiocie personelu medycznego oraz warunki współdziałania z innymi podmiotami, w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia oraz sprawnego funkcjonowania podmiotu leczniczego.

Obowiązki Kierownika kontrolowanej jednostki obecnie pełni Pan Tomasz Woźniak.

Kontrola obejmowała swoim zakresem stan faktyczny na dzień przeprowadzania kontroli.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że przedsiębiorstwo posiada 14 znakowy Nr REGON tj. 29111936200023 co jest zgodne z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. z 2012 r., poz. 594).

Dla podmiotu leczniczego Wojewoda Świętokrzyski prowadzi księgę rejestrową o numerze 000000014806.

Obszarem działania przedsiębiorstwa jest Gmina Złota. Liczba zadeklarowanych pacjentów wynosi 5000.

1. Zgodność zapisów rejestru podmiotów wykonujących działalność medyczną ze stanem faktycznym istniejącym w Samorządowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Złotej.

Jednostkami organizacyjnymi Samorządowego Zakładu Opieki Zdrowotnej są:

- Ośrodek Zdrowia w Złotej;
- Ośrodek Zdrowia Chroberz.

Kontrola wykazała, że faktyczna struktura organizacyjna na poziomie komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa jest zgodna z zapisami księgi rejestrowej prowadzonej dla podmiotu leczniczego.

Podczas kontroli jednostka udostępniła do wglądu Statut uchwalony przez Radę Społeczną Zakładu w dniu 07.09.1999 r. Uchwałą Nr 1/99 i zatwierdzonego przez Radę Gminy Uchwałą Nr V/32/99 z dnia 19.09.1999 r. oraz Regulamin Porządkowy zatwierdzony przez Kierownika zakładu w dniu 08.01.2008 r.

W związku z wejściem w życie z dniem 1 lipca 2011 r. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013, poz. 217 z późn.zm.) przedstawione do wglądu kontrolującym dokumenty w postaci Regulaminu i Statutu są nieaktualne, albowiem podstawą ich funkcjonowania jest nieobowiązująca już od 2011 r. ustawa z dnia 30.08.1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej. Faktycznie zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013, poz. 217 z późn. zm.) sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych powinny być określone przez nowo obowiązujący Regulamin Organizacyjny oraz Statut. Regulamin organizacyjny podmiotu powinien być sporządzony zgodnie z art. 24 ustawy o działalności leczniczej, który go określa.

Zadanie oceniono pozytywnie z uchybieniami.

2. Przestrzeganie spełniania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i sposobu użytkowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wyrobów medycznych (aparatury i sprzętu medycznego).

W ramach przestrzegania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i użytkowania wyrobów medycznych podczas kontroli stwierdzono, że skontrolowany Elektrokardiograf AsCARD typ Mr Blue, nie posiada aktualnego przeglądu technicznego.

Z przedłożonej dokumentacji wynika, że aparat został zakupiony 09.06.2009 r. i był objęty 2 letnią gwarancją. Po tym okresie nie dokonano przeglądu technicznego, stanowiącego o sprawności sprzętu medycznego.

Zadanie oceniono pozytywnie z uchybieniami.

3. Kompletność praw wykonywania zawodu przez personel medyczny.

Świadczenia zdrowotne w podmiocie udzielane są przez lekarzy i pielęgniarki. W zakresie udzielania świadczeń przez osoby posiadające wymagane uprawnienia, kontrolowana jednostka przedstawiła do wglądu dokumentację personelu medycznego zatrudnionego w placówce, potwierdzającą jego kwalifikacje. Kontrola wykazała, że zabezpieczenie kadrowe odpowiednio realizuje dostęp do świadczeń zdrowotnych i jest zgodne z profilem udzielanych świadczeń.

Zadanie oceniono pozytywnie.

4. Warunki współdziałania z innymi podmiotami w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia oraz sprawnego funkcjonowania podmiotu leczniczego.

Podmiot leczniczy posiada aktualne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej - WnioskoPolisa ubezpieczenia podmiotów leczniczych Seria PL T Nr 14750649 z dnia 11.03.2015 r. Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska SA z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 172, obejmujące okres od 01.04.2015 r. do 31.03.2016 r. – co jest zgodne z art. 25 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.).

Jak wykazała kontrola, jednostka pozawierała umowy z podmiotami zewnętrznymi w zakresie usług niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych, zapewniając tym samym dobrą współpracę z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą. Ma to na celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia oraz zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentom .

Są to umowy m.in. na wykonywanie badań diagnostyki obrazowej USG, RTG, badań analitycznych i mikrobiologicznych, diagnostyki laboratoryjnej.

Podmiot zawarł również umowy na świadczenia niemedyczne w zakresie: odbioru i utylizacji odpadów medycznych oraz usług pralniczych.

Utrzymanie czystości odbywa się we własnym zakresie – sprzątaczką na etacie.

Zadanie oceniono pozytywnie.

5. Realizacja profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą na terenie szkoły i placówki kontrolowanej.

W trakcie prowadzenia kontroli ustalono, że opieką nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz realizacją profilaktycznej opieki zdrowotnej zajmuje się w podmiocie pielęgniarka medycyny szkolnej Pani Gil Danuta posiadająca prawo wykonywania zawodu Nr 1403247P oraz zaświadczenie o kursie kwalifikacyjnym nr 300/95. Pielęgniarka prowadzi Gabinet Medycyny Szkolnej zlokalizowany na terenie Ośrodka Zdrowia w Złotej i obejmuje opieką uczniów ze Szkoły Podstawowej w Złotej, Gimnazjum w Złotej i Szkoły Podstawowej w Miernowie. Łączna liczba zadeklarowanych uczniów objętych opieką wynosi 334. Jak wynika z przedstawionych dokumentów pielęgniarka realizuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad uczniami na terenie szkoły, w ramach promocji zdrowia - organizuje pogadanki dotyczące: zdrowego stylu życia, aktywności fizycznej, używek, narkotyków, wpływu nikotyny na organizm człowieka, higieny osobistej, zapobiegania otyłości u dzieci, prawidłowego odżywiania, I pomocy w nagłych wypadkach, zapobiegania urazów w drodze do szkoły,

Zadanie oceniono pozytywnie.

6. Wizytacja pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Podczas wizytacji stwierdzono, że Zakład jest prawidłowo oznaczony, przy wejściu do budynku zamontowany jest szyld z nazwą przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego oraz informacją o zawartym kontrakcie z NFZ. Przy drzwiach poszczególnych Poradni i Gabinetów wywieszono są informacje o dniach i godzinach ich funkcjonowania oraz harmonogramy pracy personelu medycznego.

W miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów tj. poczekalni dla pacjentów wisi tablica informacyjna, na której umieszczona jest Karta Praw Pacjenta oraz pozostałe informacje dotyczące świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom.

Zadanie oceniono pozytywnie.

Wykonywanie zadań w kontrolowanych 6 zakresach oceniono pozytywnie z uchybieniami.

Zalecenia pokontrolne:

Mając na uwadze powyższe oceny i uwagi zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013, poz. 217 z późn. zm.) wnoszę o:

1. przestrzeganie spełniania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i sposobu użytkowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (aparatury i sprzętu medycznego). Aparat Elektrokardiograf AsCARD typ Mr Blue, nie posiada dokumentów potwierdzających jego sprawność, co stanowi naruszenie art. 17 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 217 z późn.zm.). W związku z tym należy dokonać aktualnego przeglądu sprzętu medycznego i wykonać aktualny wpis do paszportu technicznego. W przyszłości należy pamiętać o wykonywaniu wszystkich niezbędnych czynności w celu dopuszczenia sprzętu medycznego do dalszego użytkowania, zgodnie z instrukcją obsługi producenta sprzętu.
2. wprowadzenie w życie aktualnego Statutu zgodnie z art. 42 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013, poz. 217 z późn.zm.);
3. wprowadzenie w życie aktualnego Regulaminu Organizacyjnego zgodnie z art. 23 oraz art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2013, poz.217 z późn.zm).

Mając na uwadze powyższe oceny i uwagi, wnoszę o podjęcie działań mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w ciągu 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego oraz o poinformowanie Wojewody Świętokrzyskiego o podjętych działaniach dotyczących wykonania zaleceń pokontrolnych lub podania przyczyn ich niepodjęcia.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
mgr Paweł M. Szymański
DYREKTOR
Wydziału Centrum Zdrowia Publicznego