



26

WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

PSZ.VIII.9612.2.2019

Kielce, dnia 01 kwietnia 2019 r.

Pan
Lek. med. Youssef Sleiman
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. św. Rafała w Czerwonej Górze

ŚWIĘTOKRZYSKI URZĄD WOJEWÓDZKI w Kielcach	
Oddział Obsługi Klienta	
Wyst data	02.04.2019
L.dz.	
Podpis	

Wystąpienie pokontrolne

Stosownie do art. 112 ust. 7 pkt 2 *ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.) przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne, sporządzone w związku z ustaleniami kontroli, której szczegółowe wyniki zostały przedstawione w protokole z kontroli, podpisanym przez Pana Dyrektora w dniu 25.03.2019 r.

Planowaną kontrolę problemową w podmiocie leczniczym – *Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze* przeprowadził Zespół kontrolerów w składzie:

- Biernacka Wioleta – Główny Specjalista Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia i Koordynacji Nadzoru Medycznego w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW w Kielcach – Kierownik Zespołu Kontrolerów,
- Kacperska Aleksandra – Inspektor Wojewódzki Oddziału Monitorowania Ochrony Zdrowia i Koordynacji Nadzoru Medycznego w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW w Kielcach - Członek Zespołu Kontrolerów,

na podstawie pisemnych upoważnień do przeprowadzenia kontroli nr 162/2019, 163/2019 znak: PSZ.VIII.9612.2.2019 z dnia 27.02.2019 r., wydanych z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia - Panią Ewę Kopolovets.

Przedmiot, zakres i okres objęty kontrolą.

Przedmiotem kontroli była ocena zgodności wykonywanej działalności leczniczej przez podmiot z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 ze zm.) i przepisami wydanymi na jej podstawie.

Zakres czynności kontrolnych obejmował sprawdzenie zgodności zapisów rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą ze stanem faktycznym istniejącym w podmiocie leczniczym – Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Rafała w Czerwonej Górze. Zweryfikowano przestrzeganie spełniania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i sposobu użytkowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wyrobów medycznych (aparatury i sprzętu medycznego).

Sprawdzono kompletność praw wykonywania zawodu przez personel medyczny oraz warunki współdziałania z innymi podmiotami, w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia oraz sprawnego funkcjonowania podmiotu leczniczego. Okres objęty kontrolą: od 01 stycznia 2018 r. do dnia kontroli.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że zakład leczniczy posiada 14 znakowy nr REGON o numerze 00029621300025, co jest zgodne z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej 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 ze zm.).

Szczegółową strukturę organizacyjną działalności leczniczej podmiotu leczniczego określa Statut i Regulamin Organizacyjny Wojewódzkiego Szpitala Specjalizacyjnego im. św. Rafała w Czerwonej Górze. Przedłożone ww. dokumenty zawierają informacje o strukturze organizacyjnej podmiotu leczniczego, rodzaju prowadzonej działalności leczniczej, organizacji i zadaniach poszczególnych komórek organizacyjnych oraz zakresie i miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych.

1. Zgodność zapisów rejestru ze stanem faktycznym istniejącym w podmiocie leczniczym pn. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. św. Rafała w Czerwonej Górze.

Zgodnie z zapisami rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą (RPWDL) w skład podmiotu leczniczego wchodzi trzy zakłady lecznicze, tj.

1. Szpital w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10.
2. Przychodnia przy Szpitalu w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10.
3. Wojewódzka Przychodnia Specjalistyczna Szpitala w Czerwonej Górze, ul. Jagiellońska 72 w Kielcach.

Kontrolą został objęty zakład leczniczy - Szpital w Czerwonej Górze, ul. Czerwona Góra 10.

Jednostką organizacyjną zakładu leczniczego jest: Szpital w Czerwonej Górze.

W skład jednostki organizacyjnej pn. Szpital wchodzi następujące komórki organizacyjne:

1. Oddział VI Chirurgii Ogólnej Onkologicznej,
2. Oddział VII Urologiczny,

3. Oddział VIII Chirurgii Klatki Piersiowej,
4. Oddział II Chorób Płuc i Gruźlicy,
5. Oddział IV Pulmonologiczno - Alergologiczny,
6. Izba Przyjęć,
7. Apteka Szpitalna,
8. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
9. Oddział I Pulmonologii,
10. Pracownia Diagnostyki Zaburzeń Oddychania Podczas Snu,
11. Oddział V Chorób Wewnętrznych,
12. Oddział IX Ortopedii i Traumatologii i Narządu Ruchu,
13. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy przy Oddziale VIII Chirurgii Klatki Piersiowej,
14. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy przy Oddziale VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej,
15. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy przy Oddziale VII Urologicznym,
16. Gabinet diagnostyczno – zabiegowy przy Oddziale IX Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu,
17. Ośrodek Domowej Wentylacji Mechanicznej,
18. Dział Diagnostyki i Leczenia Zaburzeń Oddychania.

Przeprowadzona kontrola wykazała, że przedstawiona struktura organizacyjna na poziomie komórek organizacyjnych jest zgodna ze stanem faktycznym.

Zadanie oceniono pozytywnie.

2. Przestrzeganie spełniania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i sposobu użytkowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych wyrobów medycznych.

W ramach przestrzegania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i użytkowania wyrobów medycznych, skontrolowano będący w posiadaniu zakładu leczniczego sprzęt i aparaturę medyczną. Przedstawiony harmonogramy przeglądów sprzętu i aparatury medycznej użytkowanej w Oddziale V Chorób Wewnętrznych, Dziale Diagnostyki Obrazowej, Oddziale VI Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej, Oddziale VIII Chirurgii Klatki Piersiowej, zawierały daty dokonania przeglądów technicznych oraz wyznaczone kolejne terminy ich przeprowadzenia.

Ustalono, że sprzęt medyczny posiada aktualne przeglądy techniczne, potwierdzające jego sprawność techniczną, a także zgodność z normami i założeniami producenta.

Zadanie oceniono pozytywnie.

3. Kompletność praw wykonywania zawodu przez personel medyczny.

Świadczenia zdrowotne w podmiocie udzielane są przez lekarzy i pielęgniarki zgodnie z otrzymanym w dniu kontroli wykazem personelu medycznego. 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.

Jednostka zawarła umowy z podmiotami zewnętrznymi w zakresie usług niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych. Umowy te zapewniają prawidłowość diagnostyki, leczenia oraz ciągłość udzielania pacjentom świadczeń zdrowotnych.

Ponadto jednostka zawarła umowy z podmiotami zewnętrznymi, w zakresie usług niezbędnych do realizacji zadań zgodnych z profilem i strukturą podmiotu.

Zadanie oceniono pozytywnie.

5. Wizytacja pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Zakład jest prawidłowo oznaczony, na zewnątrz budynku zakładu leczniczego przy wejściu umieszczony jest szyld z nazwą zakładu, zgodny z wpisem w rejestrze prowadzonym przez Wojewodę Świętokrzyskiego. Wewnątrz kontrolowanego budynku zakładu leczniczego, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne, znajduje się informacja z nazwą zakładu leczniczego oraz informacje o rodzaju i zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych, co stanowi realizację art. 14 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. W miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów, tj. na tablicach informacyjnych znajduje się informacja o prawach pacjenta, a także inne informacje, broszury, ulotki dotyczące świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318, ze zm.).

Zadanie oceniono pozytywnie.

Wykonywanie zadań w kontrolowanych zakresach oceniono pozytywnie.

Do ustaleń kontroli nie zostały zgłoszone żadne zastrzeżenia w przewidywanym terminie.

Jednocześnie informuję, że w związku z pozytywną oceną kontroli, w trakcie której nie stwierdzono istotnych nieprawidłowości i uchybień w kontrolowanym zakresie, odstępuje się od wydania zaleceń pokontrolnych.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Janina Milewska
ZASTĘPCA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia