**WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI**

PSZ.IX.9612.2.2019

Kielce, dnia 15.03.2019 r.

ŚWIĘTOKRZYSKI URZĄD WOJEWÓDZKI
w Kielcach
Oddział Obsługi Klienta
Wysł. dnia 18. 03. 2019
L.dz. ..... zał. .....
Podpis .....

**Specjalistyczny Ośrodek Oczny Grażyna Gajos**
ul. Wojska Polskiego 101
25-201 Kielce

# 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 Panią lek. med. Grażynę Gajos, w dniu 10.03.2019 r.

Planowaną kontrolę problemową przeprowadził w dniu 15 lutego 2019 r. zespół pracowników Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie:

- Anna Domińczak, Główny Specjalista Oddziału Organizacji Ochrony Zdrowia i Statystyki Medycznej w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW w Kielcach, kierownik zespołu kontrolerów,
- Kinga Kasza, Inspektor Wojewódzki w Oddziale Organizacji Ochrony Zdrowia i Statystyki Medycznej w Wydziale Polityki Społecznej i Zdrowia ŚUW w Kielcach, członek zespołu kontrolerów,

na podstawie pisemnych upoważnień do przeprowadzenia kontroli nr 93/2019 i 94/2019, znak: PSZ.IX.9612.2.2019 z dnia 1 lutego 2019 r., wydanych z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Zastępcę Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia, Pana Mariusza Paska.



34

Przedmiot, zakres i okres objęty kontrolą:

Przedmiotem kontroli była ocena zgodności wykonywanej działalności leczniczej 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.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono:

**1. Zgodność zapisów rejestru ze stanem faktycznym.**

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

**Zadanie oceniono pozytywnie.**

**2. Dokument wydany przez właściwy organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej potwierdzający, że pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego odpowiadają wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności oraz zakresu udzielanych świadczeń.**

Podmiot leczniczy okazał Protokół kontroli Nr SE.IVa-4232/29/18 Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego z dnia 27.04.2018 r., pozytywnie opiniujący spełnienie wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Kontrola ta nie wykazała żadnych uchybień i nieprawidłowości.

**Zadanie oceniono pozytywnie.**

**3. Kompletność i prawidłowość zapisów regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego.**

Podmiot leczniczy posiada regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego, który zgodnie z art. 24 ustawy o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.) zawierał sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy i był zgodny ze stanem faktycznym.

**Zadanie oceniono pozytywnie.**

**4. Posiadanie aktualnej i prawidłowej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego.**

Podmiot leczniczy posiada aktualną i prawidłową umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego Nr 1853256001, zawartą z PZU SA, ważną do 30.04.2019 r.

**Zadanie oceniono pozytywnie.**

**5. Dokumentacja poświadczająca sprawność posiadanych wyrobów medycznych.**

W ramach przestrzegania wymagań dotyczących dopuszczenia do stosowania i użytkowania wyrobów medycznych, skontrolowano będący w posiadaniu zakładu leczniczego sprzęt i aparaturę medyczną. Sprzęt medyczny posiadał aktualne przeglądy techniczne, potwierdzające jego sprawność techniczną, a także zgodność z normami i założeniami producenta z wyjątkiem następującej aparatury medycznej:

1. Tonometr aplancyjny – (ostatnia data przeglądu: 08.2015r.), który na dzień kontroli nie posiadał aktualnego przeglądu technicznego dopuszczającego do stosowania i użytkowania podczas realizacji świadczeń zdrowotnych. Badanie techniczne na wskazany powyżej sprzęt medyczny powinno być wykonywane co 12 miesięcy.

Świadczeniodawca jest obowiązany posiadać dokumentację wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu, który wykorzystuje do udzielania świadczeń zdrowotnych, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę (firmę) podmiotu, który wykonał te czynności, ich opis, wyniki i uwagi dotyczące wyrobu.

**Zadanie oceniono pozytywnie z uchybieniami.**

**6. Udzielanie świadczeń przez osoby posiadające wymagane uprawnienia.**

Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby posiadające wymagane uprawnienia. Kontrolowana jednostka przedstawiła dokumentację potwierdzającą kwalifikacje zatrudnionego personelu.

**Zadanie oceniono pozytywnie.**

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

Kontrolowany podmiot leczniczy wykonuje obszerny wachlarz badań diagnostycznych który pozwala na postawienie pacjentom trafnej diagnozy, a co za tym idzie na dobór skutecznej metody leczenia schorzeń narządu wzroku.

Wobec powyższego jednostka zawarła umowę z podmiotem zewnętrznym jedynie w zakresie diagnostyki mikrobiologicznej i laboratoryjnej niezbędnej do udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem prawidłowej diagnostyki, leczenia oraz ciągłości procesu udzielania pacjentom świadczeń zdrowotnych zgodnie z profilem wykonywanej działalności.

**Zadanie oceniono pozytywnie.**

**8. Informacje dodatkowe dotyczące wymagań, jakie powinna spełniać kontrolowana jednostka.**

Kontrolowana jednostka była właściwie oznaczona zgodnie z wpisem do rejestru prowadzonym przez Wojewodę Świętokrzyskiego.

Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, telefonicznie oraz przez osoby trzecie.

Karty Praw Pacjenta umieszczona jest w miejscu ogólnodostępnym dla pacjentów spełniając tym samym wymóg określony 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, z późn. zm.).

**Zadanie oceniono pozytywnie.**

**Wykonywanie zadań w powyższych zakresach oceniono pozytywnie z uchybieniami.**

**Zalecenia pokontrolne:**

Mając na uwadze powyższe oceny i uwagi wnoszę o:

1. Przestrzeganie terminów dotyczących kontroli i przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej tj. wykonanie niezbędnych badań technicznych aparatury medycznej wymienionej w pkt. 5 oraz aktualizowanie wpisów w paszporcie technicznym.

Na podstawie art. 112. ust. 7 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.), proszę o usunięcie stwierdzonych uchybień w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego oraz poinformowanie Wojewody Świętokrzyskiego o podjętych działaniach dotyczących wykonania zaleceń pokontrolnych lub podania przyczyny niepodjęcia tych działań.

Z up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Irmina Mikołajczyk
ZASTĘPCA DYREKTORA
Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia