



WOJEWODA ŚWIĘTOKRZYSKI

CZP.I.9612.24.2013

Kielce, dnia 4 września 2013 r.

**Pani
Marta Okła
Kierownik
NZOZ „NEOMED”
w Kielcach**

Wystąpienie pokontrolne

Kontrolę w podmiocie leczniczym NZOZ „NEOMED” w Kielcach, ul. św. Leonarda 1/27, 25-311 Kielce, przeprowadził w dniu 2 sierpnia 2013 r. zespół pracowników Wydziału Centrum Zdrowia Publicznego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego w Kielcach w składzie :

Wioleta Biernacka – starszy specjalista w Wydziale Centrum Zdrowia Publicznego ŚUW w Kielcach - przewodnicząca zespołu

Zofia Biesaga – specjalista w Wydziale Centrum Zdrowia Publicznego ŚUW w Kielcach - kontrolujący

na podstawie pisemnego upoważnienia do przeprowadzenia kontroli nr 695/2013, 696/2013 znak: CZP.I.9612.24.2013 z dnia 31 lipca 2013 r., wydanego z upoważnienia Wojewody Świętokrzyskiego przez Dyrektora Wydziału Centrum Zdrowia Publicznego Pana Pawła Strzabałę.

Zakres kontroli i okres objęty kontrolą:

Kontrola została przeprowadzona w zakresie zgodności wykonywanej działalności leczniczej z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej, w tym zgodności dokumentacji rejestrowej z działalnością NZOZ „NEOMED” w Kielcach, zgodnie z art.111 ust 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654 z późn. zm.) za okres od 1 stycznia 2012 r. do dnia kontroli.

W związku z ustaleniami kontroli, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli, podpisanym przez Panią Martę Okła w dniu 29 sierpnia 2013 r., przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono:

1. W dniu kontroli w przedsiębiorstwie Specjalistycznym Centrum Medycznym „NEOMED” w Kielcach funkcjonowały trzy jednostki organizacyjne tj.:

- Zakład Opieki Specjalistycznej ul. św. Leonarda 1/27 – w skład której wchodzi 9 komórek organizacyjnych,
- Zakład Leczenia Szpitalnego ul. św. Leonarda 1/27
- Zakład leczenia Szpitalnego ul. Jagiellońska 13 – w skład której wchodzi 5 komórek organizacyjnych

W NZOZ „NEOMED” w Kielcach nie funkcjonują poniżej wymienione komórki organizacyjne, pomimo zapisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą tj:

- Poradnia Endokrynologiczna ul. św. Leonarda 1/27
- Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. św. Leonarda 1/27
- Poradnia Chirurgii Szcękowo-Twarzowej ul. św. Leonarda 1/27

Ponadto komórka organizacyjna *Blok Zabiegowy* ul. św. Leonarda 1/27, powinna w nazwie zmienić na *Blok Operacyjny* ul. św. Leonarda 1/27.

Do dnia kontroli podmiot leczniczy nie dokonał zmian ustawowych wynikających z ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.), a zgodnie z art. 107 ww. ustawy – podmiot wykonujący działalność leczniczą – wpisany do rejestru – jest obowiązany zgłaszać organowi prowadzącemu rejestr wszelkich zmian danych objętych rejestrem, w terminie 14 dni od dnia ich powstania.

Powyższe zadanie oceniono pozytywnie z uchybieniami.

Ponadto zakład przedstawił polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów wykonujących działalność leczniczą, zgodnie z art. 25 ust.1 pkt.1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654 z późn. zm.), oraz REGON czternastocyfrowy zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 września 2011 r. 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. nr 221, poz. 1319).

2. Świadczenia zdrowotne w podmiocie leczniczym są udzielane przez lekarzy oraz pielęgniarki, zgodnie z otrzymanym wykazem personelu medycznego w dniu 2.08.2013 r., wraz z numerami praw wykonywania zawodu lekarza i dyplomami lekarzy oraz pielęgniarek. W zakresie udzielania świadczeń przez osoby posiadające wymagane uprawnienia, kontrolowana jednostka przedstawiła dokumentację potwierdzającą kwalifikacje personelu medycznego zatrudnionego w kontrowanym przedsiębiorstwie.

Zabezpieczenie kadrowe jest zgodne z profilem udzielanych świadczeń i w pełni zabezpiecza dostęp do świadczeń zdrowotnych.

Powyższe zadanie oceniono pozytywnie.

3. Przedsiębiorstwo dysponuje wyrobami medycznymi, kontrolujący nie otrzymali od Pani Kierownik podmiotu leczniczego aktualnych świadectw stanu technicznego aparatury medycznej.

Paszporty techniczne posiadały tylko trzy aparaty medyczne tj:

- aparat do znieczulenia ogólnego, paszport ważny do 14 sierpnia 2013 roku,
- kardiomonitor, paszport ważny do 14 lutego 2014 roku,
- defibrylator, paszport ważny do 6 grudnia 2013 roku.

Zgodnie z art. 17 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2013 r., poz.217 j.t.), podmiot leczniczy powinien stosować wyroby odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. nr 107, poz.679 oraz z 2011 r. nr 102, poz. 586 i nr 113, poz. 657).

Powyższe zadanie oceniono pozytywnie z uchybieniami.

4. Podmiot leczniczy zawarł umowy z firmami zewnętrznymi. Wszystkie umowy, które powinny być zawarte przez podmiot udzielający tego typu świadczeń zdrowotnych, zostały zawarte, zapewniając tym samym warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

Powyższe zadanie oceniono pozytywnie.

5. W dniu kontroli tj: 2 sierpnia 2013 r., kontrolujący otrzymali regulamin porządkowy jednostki kontrolowanej.

Z wejściem ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.) zgodne z art.24 ust.1 i 7 obowiązuje regulamin organizacyjny.

Powyższe zadanie oceniono pozytywnie z uchybieniami.

Wewnątrz podmiotu leczniczego znajduje się informacja o zawartym kontrakcie z NFZ i godzinach pracy zakładu. W miejscu ogólnodostępnym umieszczona jest Karta Praw Pacjenta, cennik badań, w przypadku wykonywania usług odpłatnych, informacja o nocnych i świątecznych godzinach przyjęć. Rejestracja pacjentów prowadzona jest osobiście, telefonicznie lub przez osobę trzecią.

Wykonywanie zadań w kontrolowanych zakresach oceniono pozytywnie z uchybieniami.

W związku z powyższym faktem należy zadbać o:

1. Terminowe zgłaszanie do organu prowadzącego Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą wszelkich zmian do rejestru.

2. Zaktualizować zapis w księdze rejestrowej, komórek organizacyjnych tj:

- Poradnia Endokrynologiczna ul. św. Leonarda 1/27

- Poradnia Zdrowia Psychicznego ul. św. Leonarda 1/27

- Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej ul. św. Leonarda 1/27

Ponadto komórka organizacyjna *Blok Zabiegowy* ul. św. Leonarda 1/27, powinna w nazwie zmienić na *Blok Operacyjny* ul. św. Leonarda 1/27.

3. Przedłożyć aktualne świadectwa stanu technicznego (paszporty techniczne) wyrobów medycznych i aparatury.

4. Zaktualizować zapis regulaminowy zgodny z prowadzoną działalnością na podstawie art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., nr 112, poz. 654).

O realizacji zaleceń należy poinformować Wojewodę Świętokrzyskiego w terminie 14 dni od otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

7 up. WOJEWODY ŚWIĘTOKRZYSKIEGO


mgr Paweł Strąbala

DYREKTOR

Wydziału Centrum Zdrowia Publicznego
(zarządzający kontrolę)