

Informacja o wynikach kontroli planowej w podmiocie leczniczym Zespole Opieki Zdrowotnej w Chełmnie

sporządzona na podstawie art. 4 ust.1, pkt 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. z 2014 r. poz. 782 z późn. zm.) w zw. z art. 6 ust.1, pkt 4a.

Cel kontroli: Sprawdzenie i ocena poprawności działania podmiotu leczniczego Zespołu Opieki Zdrowotnej, ul. Pl. dr. Rydygiera 1, 86-200 Chełmno. Okres objęty kontrolą: Stan na 30.09.2015 r.

Przedmiot kontroli: zgodność wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej:

- a) sprawdzenie czy kontrolowany podmiot posiada pomieszczenia i urządzenia, odpowiadające wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej w zakresie Pracowni RTG i USG, Poradni Urazowo - Ortopedycznej oraz Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego,
- b) analiza zgodności faktycznej działalności podmiotu leczniczego, w zakresie działalności leczniczej ww. komórek organizacyjnych, z zakresem wskazanym w regulaminie organizacyjnym i księdze rejestrowej,
- c) sprawdzenie czy kontrolowany podmiot zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych w ww. komórkach organizacyjnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach,
- d) badanie dokumentacji podmiotu leczniczego w zakresie jej zgodności z przepisami ustawy o działalności leczniczej i przepisami określającymi warunki realizacji świadczeń gwarantowanych opieki zdrowotnej.

Czas przeprowadzenia kontroli: 30.09.2015 r.

Ustalenia kontroli:

1. Działalność faktyczna podmiotu leczniczego w zakresie kontrolowanej działalności tj. Pracowni RTG i USG, Poradni Urazowo – Ortopedycznej oraz Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego nie jest zgodna z zakresem wskazanym w księdze rejestrowej podmiotu leczniczego KR Nr 000000002391 oraz regulaminie organizacyjnym. Podmiot nie dokonał wpisu funkcjonującej komórki organizacyjnej „gabinet diagnostyczno-zabiegowy” obejmujący zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych w Poradni Urazowo – Ortopedycznej, co stanowi naruszenie § 7 ust. 1 pkt 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 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. z 2014 r., poz. 325). Ponadto liczba łóżek w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym jest większa (o dwa) niż wynika to z zapisów księgi rejestrowej.
2. Podmiot leczniczy posiada program dostosowania Szpitala do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739).
3. Brak aktualnej decyzji sanitarnej dla Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego. Podmiot, pismem z dnia 16.06.2014 r. poinformował Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy o zrealizowaniu zadań zatwierdzonych decyzją Nr 467/2012 w odniesieniu do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, jednakże po upływie terminu realizacji warunków zawartych w programie dostosowawczym, nie wystąpił do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Chełmnie o wydanie decyzji o spełnianiu przez powyższą komórkę organizacyjną wymagań fachowych i sanitarnych, co stanowi naruszenie art. 22 ust 1. ww. ustawy o działalności leczniczej, zgodnie z którym *pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą odpowiadają wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.*
4. Regulamin organizacyjny podmiotu nie zawiera wszystkich elementów wynikających art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r., poz. 618 z późn. zm.),

5. Podmiot stosuje wyroby medyczne odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 876) - art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, jednakże nie posiada paszportu technicznego na lampę bakteriobójczą, co stanowi naruszenie art. 90 ust. 6 i ust. 7 ww. ustawy o wyrobach medycznych, zgodnie z którym Podmiot jest obowiązany posiadać dokumentację techniczną (paszporty techniczne):
 - 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,
 - określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności.
6. Zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 1 ww. ustawy o działalności leczniczej Podmiot zawierał umowy odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.
7. W Pracowni RTG i USG, Poradni Urazowo – Ortopedycznej oraz Zakładzie Opiekuńczo - Leczniczym Podmiot zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, a ich kwalifikacje są zgodne z warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych określonych:
 - w załączniku Nr 4 pkt 1 A do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1480 z późn. zm.),
 - w załączniku nr 1 (pkt 45) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. poz. 1413 z późn. zm.),
 - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 27 marca 2008 r. w sprawie minimalnych wymagań dla jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń zdrowotnych z zakresu rentgenodiagnostyki, radiologii zabiegowej oraz diagnostyki i terapii radioizotopowej chorób nienowotworowych (Dz. U. z 2008 r., Nr 59, poz. 365 z późn. zm.).
8. Pięciu pracowników medycznych nie posiadało aktualnego zaświadczenia wydanego przez lekarza upoważnionego do badań profilaktycznych, potwierdzającego spełnianie wymagań zdrowotnych określonych w odrębnych przepisach, do wykonywania pracy na określonym stanowisku, a jeden (logopeda) legitymował się zaświadczeniem o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy, ale na innym stanowisku (w innym podmiocie).
Powyższe stanowi naruszenie art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej zgodnie, z którym podmiot leczniczy jest obowiązany zapewniać udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.

W dniu 09.10.2015 r. Podmiot przekazał drogą elektroniczną skany orzeczeń lekarskich o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku, wydanych przez lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych dla czterech pracowników medycznych, którzy w dniu kontroli ich nie posiadali (badania zostały wykonane w październiku b.r.).

Wobec powyższego należy uznać, że na dzień 09.10.2015 r. stwierdzone nieprawidłowości, w tym zakresie zostały usunięte.

Ocena działalności podmiotu kontrolowanego, uwagi i wnioski:

Wydział Zdrowia – Kujawsko-Pomorskie Centrum Zdrowia Publicznego Kujawsko – Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy kontrolowaną działalność ocenia pozytywnie z uchybieniami.

Wnioski dotyczące doskonalenia:

- 1) złożyć do organu prowadzącego Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą wniosek o wpis do rejestru funkcjonującej komórki organizacyjnej „gabinet diagnostyczno zabiegowy” obejmujący zakres świadczeń realizowanych w poradni urazowo ortopedycznej. Wniosek należy złożyć poprzez aplikację elektroniczną, dostępną na stronie internetowej: www.rpwwl.csioz.gov.pl,
- 2) dostosować liczbę łóżek w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym do zapisów księgi rejestrowej lub złożyć wniosek o zmianę wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, uwzględniający rzeczywistą liczbę łóżek w powyższej komórce organizacyjnej,

- 3) uaktualnić regulamin organizacyjny obejmujący elementy wynikające z art. 24 ust. 1 ww. ustawy o działalności leczniczej, a w przypadku złożenia wniosku o wpis do rejestru komórki organizacyjnej „gabinetu diagnostyczno-zabiegowego”, uwzględnić również zmianę struktury organizacyjnej,
- 4) założyć brakujący paszport techniczny na lampę bakteriobójczą uwzględniający terminy wykonanych instalacji, napraw, konserwacji, działań serwisowych, aktualizacji oprogramowania, przeglądów, regulacji, kalibracji sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu oraz określające terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowań, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu.
- 5) wystąpić do właściwego Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego o wydanie decyzji w zakresie spełniania wymagań fachowych i sanitarnych dla komórki organizacyjnej Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, który nie posiada aktualnej decyzji,
- 6) zapewnić udzielanie świadczeń zdrowotnych przez logopedę posiadającego aktualne orzeczenie wydane przez lekarza upoważnionego do badań profilaktycznych, potwierdzające spełnianie wymagań zdrowotnych do wykonywania pracy na określonym stanowisku w Podmiocie.

Kontrolujący:

Zatwierdził:
z up. Wojewody
Dyrektor Wydziału

1.

2.