WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 14 marca 2017 r.

ZP-ZPSM.9612.3.2017.BP

Wrocławskie Centrum SPA
Spółka z ograniczoną
odpowiedzialnością
ul. Teatralna 10-12
50-550 Wrocław

Wystąpienie pokontrolne

Na podstawie art. 112 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.), § 14 Zarządzenia nr 286 Wojewody Dolnośląskiego z dnia 21 października 2016 r. w sprawie kontroli realizowanych przez Wojewodę Dolnośląskiego oraz upoważnień nr 3 i 4 z dnia 4 stycznia 2017 r., zespół kontrolerów w składzie: Bogusława Pawlica – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przewodnicząca zespołu kontrolerów oraz Ewa Andrzejczyk-Sobolewska – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler, przeprowadził w dniu 18 stycznia 2017 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pod nazwą: Wrocławskie Centrum SPA Spółka z o.o., 50-550 Wrocław, ul. Teatralna 10-12, prowadzącego zakład leczniczy pod nazwą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wrocławskie Centrum SPA Spółka z o.o., 50-550 Wrocław,ul. Teatralnej 10-12.

Przedmiotem kontroli było sprawdzenie zgodności funkcjonowania podmiotu z obowiązującymi przepisami prawa w zakresie objętym kontrolą. Kontrola była kontrolą planowaną, ujętą w planie okresowych kontroli zewnętrznych w jednostkach podporządkowanych Wojewodzie Dolnośląskiemu oraz samorządu terytorialnego, realizowanych przez Wydziały Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego w I półroczu 2017 r.

Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia rozpoczęcia kontroli. Osobą odpowiedzialną za nadzór nad realizacją zadań w kontrolowanym zakresie był Pan Michał Kawczyński Prezes Zarządu Wrocławskiego Centrum SPA Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

W związku z przeprowadzoną kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: ZP-ZPSM.9612.3.2017.BP, podpisanym i przesłanym do organu kontrolującego przez kierownika zakładu leczniczego, bez wniesienia zastrzeżeń, przekazuję niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Funkcjonowanie podmiotu leczniczego w zakresie prowadzenia działalności leczniczej oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

Oceny dokonano z uwzględnieniem kryterium legalności i rzetelności. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny szczegółowe:

1. posiadanie tytułu prawnego do budynku, w którym realizowane są świadczenia zdrowotne oceniono pozytywnie,
2. posiadanie opinii, w formie postanowienia, wydanej przez właściwy organ inspekcji sanitarnej o spełnieniu wymagań fachowych i sanitarnych pomieszczeń i urządzeń podmiotu leczniczego oceniono pozytywnie,
3. spełnienie przez podmiot wymogu posiadania dokumentów potwierdzających sprawność techniczną sprzętu medycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

   W dniu kontroli stwierdzono brak zachowania ciągłości przeglądów technicznych potwierdzających sprawność techniczną w dokumentacji technicznej Lampy Sollux nr 105/LS oraz Lampy Bipotron nr 7612675001003/PRO1.
4. spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzającej zatrudnianie osób dysponujących kwalifikacjami zapewniającymi realizację usług zdrowotnych oceniono pozytywnie,
5. posiadanie regulaminu organizacyjnego wymaganego art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.) zawierającego informacje określone w art. 24 ust. 1 oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

   Po przeanalizowaniu treści dokumentu kontrolujący stwierdzili brak wskazania wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 12 ww. ustawy lub przepisami odrębnymi mogą być udzielane za częściową lub całkowitą

odpłatnością oraz brak załącznika, w którym określone zostały zasady udzielania świadczeń zdrowotnych zgodnie z ustalonym przez Wrocławskie Centrum SPA Sp. z o.o. cennikiem usług.

Ponadto regulamin nie zawierał opracowanych celów, zadań oraz struktury organizacyjnej podmiotu, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 2 i 3 ww. ustawy. Przy opracowaniu dokumentu posłużono się nieaktualnymi publikatorami aktów prawnych.

6. pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono opracowanie przez podmiot leczniczy, w oparciu o treść art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j.t. Dz. U. z 2016 r., poz. 186 ze zm.) procedury dotyczącej udostępniania dokumentacji medycznej.

   W wyniku czynności kontrolnych ustalono naruszenie art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy o działalności leczniczej polegające na braku określenia wysokości opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

7. spełnienie przez podmiot warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oceniono pozytywnie,

8. spełnienie przez podmiot wymogu przekazywania informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych i ich dostępności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

   W kontrolowanym podmiocie stwierdzono naruszenie art. 14 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej nie podając do wiadomości publicznej informacji o rodzaju i zakresach udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakładzie leczniczym.

9. zgodność faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem wpisanym do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

   W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono, że w zakładzie leczniczym nie funkcjonuje Gabinet zabiegowy. Podmiot leczniczy nie dopełnił ustawowego obowiązku złożenia wniosku, do organu rejestrowego w terminie 14 dni od zaistnienia zmiany, o wykreślenie z księgi rejestrowej komórki organizacyjnej, w której nie są prowadzone świadczenia zdrowotne.

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, wskazanymi w pkt. 3, 5, 6, 8 i 9 wystąpienia pokontrolnego, w trakcie trwania postępowania kontrolnego, do organu kontrolującego w dniu 10 lutego 2016 r. wpłynęły dokumenty potwierdzające sprawność techniczną sprzętu medycznego wykorzystywanego przez podmiot leczniczy w procesie

udzielania świadczeń zdrowotnych oraz skorygowany regulamin organizacyjny wraz z załącznikiem nr 1 określającym wysokość opłaty pobieranej za udzielane świadczenia zdrowotne. W ww. dokumencie opracowano cele i zadania podmiotu, prawidłowo wskazano jego strukturę organizacyjną oraz uaktualniono publikatory aktów prawnych. Z treści przesłanego dokumentu wynika, że w kontrolowanym podmiocie nie pobiera się opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej.

W toku prowadzonego postępowania kontrolnego podmiot leczniczy w dniu 1 lutego 2017 r. złożył w aplikacji rpwdl.csioz.gov.pl wniosek o wpis zmian do rejestru w zakresie wykreślenia komórki organizacyjnej pod nazwą Gabinet zabiegowy.

W dniu 10 lutego 2017 r. wpłynęło oświadczenie kierownika zakładu leczniczego Pana Leszka Morasiewicza o wykonaniu oznakowań pomieszczeń informujących o zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Mając na uwadze, iż stwierdzone nieprawidłowości zostały usunięte, zaleceń pokontrolnych nie wydaje się.

Wynik kontroli zostanie umieszczony w księdze rejestrowej prowadzonej dla podmiotu leczniczego.

Wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla kierownika kontrolowanego podmiotu i dla przeprowadzającego kontrolę.

POUCZENIE:

Zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (Dz. U. z 2011 r. Nr 185, poz. 1092) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO

Jolanta Sapopko
DYREKTOR WYDZIAŁU
Zdrowia i Polityki Społecznej