WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 29 września 2017 r.

ZP-ZPSM.9612.49.2017.SK

Pan
Leszek Grodziński
Prezes Zarządu
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
"Przychodnia Piaskowa Góra"
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
ul. Główna 4
58-309 Wałbrzych

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 429 i 430 z dnia 5 lipca 2017 r., zespół kontrolerów w składzie: Sylwia Kitajewska – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przewodnicząca zespołu kontrolerów oraz Beata Kochanowska - Chrobak – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler, przeprowadził w dniu 1 sierpnia 2017 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pod nazwą: NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA PIASKOWA GÓRA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 58-309 Wałbrzych, ul. Główna 4, prowadzącego zakład leczniczy pod nazwą: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Piaskowa Góra", 58-309 Wałbrzych, ul. Główna 4. 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 II 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 Zarząd Spółki w składzie osobowym: Pan Leszek Grodziński - Prezes Zarządu oraz Pani Anna Orska - Wiceprezes Zarządu (dane wg Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS 0000064559, stan na dzień 17.07.2017 r.). W związku z przeprowadzoną kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: ZP-ZPSM.9612.49.2017.SK, podpisanym przez członków Zarządu i przesłanym do organu kontrolującego, 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, celowości i rzetelności. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione poniżej oceny szczegółowe:

1. posiadanie tytułu prawnego do budynków, w których realizowane są świadczenia zdrowotne oceniono pozytywnie,
2. posiadanie dokumentów potwierdzających spełnienie 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.

   Z paszportu technicznego dla aparatu rentgenowskiego MIND DC SATELEC wynika, iż w terminie wynikającym z zapisu w karcie technicznej kontrolowany podmiot nie dokonał niezbędnego serwisowania użytkowanego aparatu.

   Na obecnym etapie nie jest możliwe usunięcie stwierdzonej nieprawidłowości.

   Niezachowanie terminów określających daty kolejnych przeglądów technicznych stanowi naruszenie art. 17 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej w związku z art. 90 ust. 6 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (j.t. Dz. U. z 2017 r. poz. 211 ze zm.).
4. spełnienie przez podmiot warunku posiadania dokumentacji potwierdzających 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 zawierającego informacje określone art. 24 ust. 1 oceniono negatywnie.

Kontrolowany podmiot nie posiada regulaminu organizacyjnego - w dniu kontroli przedłożono regulamin porządkowy Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Przychodnia Piaskowa Góra" Spółka z o.o. z dnia 28.04.2008 r. podpisany przez Prezesa Zarządu – Pana Leszka Grodzińskiego, który zawierał niektóre elementy składowe regulaminu organizacyjnego wymaganego przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

Stanowi to naruszenie art. 23 ust. 1 i art. 24 ust 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

6. negatywnie oceniono spełnienie przez podmiot leczniczy warunku wskazanego w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,

   Brak regulaminu organizacyjnego uniemożliwił kontrolującym dokonanie oceny w zakresie prawidłowości zapisów dotyczących pobierania opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej, o której mowa w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j.t. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318). Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala podmiot świadczący usługi medyczne w regulaminie organizacyjnym, jednakże z uwzględnieniem stawek maksymalnych określonych przez ustawę. W dniu kontroli przedłożono kontrolującym informację o wysokości opłat pobieranych przez podmiot leczniczy za udostępnianie dokumentacji medycznej. Informacja ta została pobrana ze strony internetowej Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

   Brak informacji o wysokości opłat pobieranych za udostępnianie dokumentacji medycznej stanowi naruszenie przepisów art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

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,

   Na stronie internetowej pod adresem www.przychodnia-pgora.pl wskazanej w księdze rejestrowej nie ujęto informacji wymaganych zapisami art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, tj. wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo

całkowitą odpłatnością oraz informacji o pełnym zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Ponadto z zapisów ww. strony internetowej wynika, iż kontrolowany podmiot leczniczy prowadzi działalność leczniczą z zakresu, który nie został zgłoszony do organu rejestrowego, cyt. „(...) rozpoczął pionierską działalność w dziedzinie" wykonywania operacyjnych zabiegów ortopedycznych m. in. leczenie operacyjne zespołu cieśni nadgarstka, usunięcie przykurczu dłoniowego, leczenie operacyjne palca strzelającego czy też leczenie łokci tenisisty i golfisty. W trakcie przeprowadzania bezpośrednich czynności kontrolnych w żadnym z pomieszczeń do których umożliwiono wstęp kontrolującym nie stwierdzono łóżek lub stanowisk, na których przebywaliby lub mogliby przebywać pacjenci po przeprowadzonym zabiegu operacyjnym. Strona złożyła pisemne oświadczenie do protokołu, w którym wyjaśniła, iż podmiot wynajmuje Indywidualnej Praktyce Lekarskiej gabinet lekarsko-zabiegowy w celu wykonywania zabiegów przez tą jednostkę.

Na dzień sporządzania wystąpienia pokontrolnego na stronie internetowej pod adresem www.przychodnia-pgora.pl nie ujęto informacji wymaganych zapisami art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, ani nie usunięto zapisów dotyczących wykonywania zabiegów operacyjnych.

Stwierdzona nieprawidłowość stanowi naruszenie uregulowań zawartych w art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

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

   Po przeanalizowaniu zapisów księgi rejestrowej oraz na podstawie informacji uzyskanych w toku prowadzonego postępowania kontrolnego, stwierdzono, iż wystąpiła niezgodność pomiędzy nazewnictwem niektórych komórek organizacyjnych, a zdefiniowanym zakresem udzielanych świadczeń zdrowotnych. Ponadto w podmiocie funkcjonowały komórki organizacyjne, które do dnia rozpoczęcia kontroli nie zostały zgłoszone do organu rejestrowego celem dokonania wpisu. Dodatkowo stwierdzono, iż zakres świadczeń udzielanych w niektórych komórkach organizacyjnych nie został uwzględniony we wpisach rejestrowych poprzez oznaczenie wskazanej komórki organizacyjnej dodatkowym kodem resortowym dziedziny medycyny i funkcji ochrony zdrowia, a kierownik kontrolowanego podmiotu do dnia rozpoczęcia kontroli nie wnosił o wpis zmian w tym zakresie.

Niezgodność pomiędzy wpisami w księdze rejestrowej prowadzonej dla podmiotu leczniczego, a stanem faktycznym ustalonym w toku czynności kontrolnych odnośnie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych narusza przepisy art. 103 i art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

10. pozytywnie oceniono posiadanie odpowiednich zezwoleń właściwego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na uruchomienie i stosowanie aparatów RTG.

Kontrolowany podmiot leczniczy w dniu 22 września 2017 r. złożył wniosek nr 012195740 o wpis zmian, w którym uaktualnił dane w księdze rejestrowej. Organ rejestrowy dokonał wpisu zmian w rejestrze w dniu 22 września 2017 r. i wydał zaświadczenie nr 1007.

Zgodnie z art. 112 ust. 7 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej, na podstawie ustaleń zawartych w protokole, organ prowadzący rejestr wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości i określa termin ich wykonania.

Mając na uwadze powyższe ustalenia wydaje się następujące zalecenie pokontrolne:

1. Opracować i wdrożyć regulamin organizacyjny zgodny ze stanem faktycznym, formalno-prawnym oraz spełniający warunki określone w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

   Kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem należy przekazać do organu kontrolującego.
2. Zamieścić na stronie internetowej podmiotu leczniczego informacje dotyczące wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, wysokości opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością oraz informacji o pełnym zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Pan Leszek Grodziński, w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, zobowiązany jest do zrealizowania zaleceń pokontrolnych oraz do zawiadomienia jednostki kontrolującej o ich wykonaniu lub przyczynie niewykonania.

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.

Niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych skutkowało będzie wszczęciem procedury przewidzianej w art. 108 ust. 2 pkt. 3 ustawy o działalności leczniczej.

Z up. WOJEWODY DOLNOŚLĄSKIEGO
Iwona Drelichowska-Stopa
Dyrektor Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej