WOJEWODA DOLNOŚLĄSKI

Wrocław, dnia 21 grudnia 2017 r.

ZP-ZPSM.9612.60.2017.EA

"GEMINI - MED"
Spółka z Ograniczoną
Odpowiedzialnością
56-100 Żychlin 1C

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 656 i 657 z dnia 13 września 2017 r., zespół kontrolerów w składzie: Ewa Andrzejczyk-Sobolewska – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, przewodnicząca zespołu oraz Bogusława Pawlica – starszy specjalista w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Dolnośląskiego Urzędu Wojewódzkiego, kontroler, przeprowadził w dniu 25 października 2017 r. kontrolę problemową podmiotu leczniczego pod nazwą "GEMINI - MED" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, 56-100 Żychlin 1C, prowadzącego zakład leczniczy pod nazwą GEMINI - MED, ul. Trzebnicka 20/4, 56-100 Wołów. Przedmiotem kontroli było sprawdzenie zgodności funkcjonowania podmiotu leczniczego 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 była Pani Joanna Piasecka-Kulesz – Prezes Zarządu.

W związku z przeprowadzoną kontrolą, której szczegółowe ustalenia zostały przedstawione w protokole kontroli znak: ZP-ZPSM.9612.60.2017.EA, podpisanym 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 budynku, w którym realizowane są świadczenia zdrowotne oceniono pozytywnie,
2. posiadanie dokumentów potwierdzających spełnienie wymagań fachowych i sanitarnych pomieszczeń i urządzeń zakładu 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,
4. spełnianie wymogu posiadania dokumentów potwierdzających kwalifikacje osób wykonujących zawód medyczny oceniono pozytywnie,
5. spełnienie przez kontrolowany podmiot warunku posiadania regulaminu organizacyjnego wymaganego art. 23 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej zawierającego informacje określone w art. 24 ust. 1 oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.
   Kontrolujący stwierdzili, że w regulaminie organizacyjnym nie określono rodzaju działalności leczniczej zgodnie z art. 24 ust. 1 pkt. 4 ustawy o działalności leczniczej oraz nie podano pełnych informacji w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej i pobierania opłat,
6. opracowanie procedury udostępniania dokumentacji medycznej i pobierania opłat zgodnie z art. 27 i 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta (j.t. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 ze zm.), oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. W regulaminie organizacyjnym nie zawarto pełnych informacji o udostępnianiu dokumentacji medycznej, zgodnie z art. 24 ust.1 pkt. 9 ustawy o działalności leczniczej. Ponadto błędnie wskazano przelicznik za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej. W załączniku nr 2 do regulaminu, w którym określono

wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej, nie podano wysokości opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wydruku.

7. spełnienie warunku zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oceniono pozytywnie,
8. spełnienie przez podmiot wymogu podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych i ich dostępności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami.

   Kontrolujący stwierdzili, że 3 gabinety, które funkcjonowały w strukturze innego podmiotu leczniczego oznaczono takimi samymi tabliczkami jak pomieszczenia należące do kontrolowanego podmiotu. Identyczne oznaczenie pomieszczeń uniemożliwiało potencjalnym świadczeniobiorcom prawidłowe rozpoznanie zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych w kontrolowanym podmiocie.
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 zakres faktycznie udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakładzie leczniczym podmiotu leczniczego jest niezgodny z zakresem wpisanym w księdze rejestrowej prowadzonej przez Wojewodę Dolnośląskiego. Podmiot leczniczy nie zgłosił do organu rejestrowego faktu zakończenia działalności przez komórki organizacyjne wskazane w protokole kontroli.

Nieprawidłowość stwierdzona w pkt. 8 została usunięta w trakcie trwania bezpośrednich czynności kontrolnych w zakładzie leczniczym. Kontrolowany dokonał zmiany oznaczenia gabinetów.

W związku z nieprawidłowościami stwierdzonymi w zakresach wymienionych w pkt. 5, pkt. 6, i pkt. 9 wystąpienia pokontrolnego, w trakcie trwania postępowania kontrolnego do organu kontrolującego wpłynęły:

– w dniu 15 listopada 2017 r., kopia regulaminu organizacyjnego podmiotu leczniczego, potwierdzona za zgodność z oryginałem przez kierownika podmiotu leczniczego, który spełnia wymagania wynikające z art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz art. 27 i 28 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta,

– w dniu 21 listopada 2017 r., wniosek nr 012208421 o dokonanie wpisu zmian do księgi rejestrowej poprzez wykreślenie niefunkcjonujących komórek organizacyjnych. Organ rejestrowy zrealizował wniosek w dniu 21 listopada 2017 r. i wydał zaświadczenie nr 1120.

Obecne zapisy w księdze rejestrowej podmiotu są zgodne ze stwierdzonym w dniu kontroli stanem faktycznym.
Mając na uwadze, że stwierdzone nieprawidłowości w 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.

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