

Protokół kontroli problemowej

podmiotu leczniczego przeprowadzonej w dniu 22 sierpnia i 28 listopada 2017 r.

1. Przedmiot kontroli: ocena zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej zgodnie z art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

2. Informacje dotyczące podmiotu leczniczego:

NOWY SZPITAL W SZPROTAWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Henrykowska 1 - nr księgi w RPWDL - 000000023624-W-08;
prowadzący zakłady lecznicze:

- Zespół Opieki Stacjonarnej,
- Zespół Opieki Długoterminowej,
- Zespół Świadczeń Ambulatoryjnych.

Adres miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:

Szprotawa, ul. Henrykowska 1

3. Zespół kontrolny w składzie:

- Lilianna Maciaszek - inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. - przewodnicząca zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 190-1/2017 z dnia 17 sierpnia 2017 r.
- Stanisława Armata - inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. - członek zespołu, posiadająca upoważnienie Wojewody Lubuskiego Nr 190-2/2017 z dnia 17 sierpnia 2017 r.

(w aktach sprawy)

4. Okres objęty kontrolą - od 01.07.2017 r. do dnia kontroli, tj. do dnia 28.11.2017 r.

5. Imię i nazwisko, stanowisko osoby udzielającej wyjaśnień:

- w dniu 22 sierpnia 2017r. - Pani Weronika Czesak - Kamyk – Prezes Zarządu,
- w dniu 28 listopada 2017r., Pani Emilia Koniecznyńska – Prezes Zarządu.

6. Opis stwierdzonego stanu faktycznego

Podmiot leczniczy pn.: NOWY SZPITAL W SZPROTAWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, ul. Henrykowska 1, 67-300 Szprotawa, został wpisany do rejestru zakładów opieki zdrowotnej w dniu 04.11.2009 r. W Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego zarejestrowany jest pod numerem księgi rejestrowej 000000023624-W-08. Według stanu w rejestrze, podmiot prowadzi działalność leczniczą w zakładach leczniczych w Szprotawie przy ul. Henrykowskiej 1, w zakresie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – szpitalnych, stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Nazwa podmiotu leczniczego oraz zakładów leczniczych jest zgodna z wpisem w bazie Krajowego Rejestru Sądowego (www.krs.gov.pl) oraz w bazie REGON (www.stat.gov.pl). Podmiot leczniczy nie był kontrolowany przez Wojewodę Lubuskiego na podstawie art. 111 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej.

(w aktach sprawy)

7. Zgodność danych podmiotu leczniczego, zakładów leczniczych, jednostek i komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego (na dzień 22 sierpnia 2017 r.):

- Oznakowanie podmiotu, kontrolowanych zakładów leczniczych podmiotu leczniczego, a także komórek organizacyjnych były zgodne z danymi wpisanymi w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
- Liczba zakładów leczniczych podmiotu leczniczego ogółem - 3 -zgodne.
- Liczba jednostek organizacyjnych ogółem - 3 -zgodne.
 - jednostki org. **nie wpisane** do rejestru: - nie dotyczy.
 - jednostki org., które **nie prowadzą** działalności : nie dotyczy.
- Liczba komórek organizacyjnych - 31 - zgodne:
 - komórki organizacyjne, **nie wpisane** do rejestru: - **nie dotyczy**
 - komórki organizacyjne, **które nie prowadzą** działalności : - **nie dotyczy**
- Na dzień kontroli wpisane kody charakteryzujące specjalności komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego, kody funkcji ochrony zdrowia oraz kody charakteryzujące dziedziny

medycyny, **były zgodne** z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012r. poz. 594 z późn. zm.).

- Regulamin organizacyjny spełniał wymagania art. 23 i 24 ustawy o działalności leczniczej (do wglądu).

8. Ustalenia kontroli:

W dniu 22 sierpnia 2017 r. kontrolą objęto następujące Oddziały szpitalne, w których świadczone są usługi zdrowotne:

- **Oddział Chorób Wewnętrznych** - zlokalizowany na I piętrze obiektu szpitalnego. Oznakowany zgodnie z wpisem do RPWDL (zarejestrowany pod nr 001). Na oddziale jest 7 sal, w tym sala 5-łóżkowa, trzy sale 4-łóżkowe, sala 2-łóżkowa, tj. nadzoru kardiologicznego oraz 1-łóżkowa, tj. intensywnej opieki medycznej. Na oddziale są także: dyżurki: ordynatora, lekarska oraz pielęgniarska; kuchnia oddziałowa – catering, szafy na czystą pościel oraz brudownik. Na korytarzu mieszczą się: trzy toalety oraz basenownia, wspólna łazienka, podzielona na damską i męską. Oddział jest czysty (pomalowane ściany). W dniu kontroli liczba łóżek ogółem wynosiła 20 (zgodna z wpisem do rejestru).
- **Izba Przyjęć Szpitala** - zlokalizowana na parterze obiektu szpitalnego. Oznakowana zgodnie z wpisem do RPWDL (zarejestrowana pod nr 006). W Izbie przyjęć znajdują się: pomieszczenie, w którym odbywa się rejestracja pacjentów, 2 sale obserwacyjne, w których odbywa się wstępna diagnoza pacjenta (wyposażone w aparaty EKG), gabinet zabiegowy, sala pediatryczna z toaletą, osobna toaleta dla pacjentów z natryskiem, izolatka, brudownik.
- **Blok Operacyjny** - zarejestrowany pod nr 008; nie objęto wizytacją (komórka objęta reżimem sanitarnym, trwające zabiegi).
- **Zakład Opiekuńczo - Leczniczy** - zlokalizowany na II piętrze obiektu szpitalnego. Oznakowany zgodnie z wpisem do RPWDL (zarejestrowany pod nr 033). W ZOL-u jest 10 sal chorych, (w tym 2 sale są 1-łóżkowe i 2 sale 5-łóżkowe, 5 sal 2-łóżkowych, sala 4-łóżkowa oraz sala 9-łóżkowa). Pomieszczenia są po remoncie. W dniu kontroli liczba łóżek ogółem wynosiła 35 (zgodna z wpisem do rejestru). Ponadto w ZOL-u znajduje się: gabinet rehabilitacji (usługi świadczy 2 rehabilitantów), sala dziennego pobytu (pacjenci w tym pomieszczeniu m.in. spożywają posiłki), gabinet terapii zajęciowej (codziennie przez 4 godziny jest do dyspozycji terapeuta zajęciowy); gabinety: lekarski, kierownika, zabiegowy i socjalny; 4 toalety, 2 łazienki. Pacjenci mogą korzystać z chodzików (5 szt.).

- **Oddział Leczenia Jednego Dnia** - zlokalizowany na III piętrze budynku szpitala. Oznakowany zgodnie z wpisem do RPWDL (zarejestrowany pod nr 037). Oddział jest czysty (pomalowane ściany). Jest 6 sal chorych, w tym izolatka, 2 sale 2-łóżkowe, 2 sale 4-łóżkowe oraz sala 3-łóżkowa. W dniu kontroli liczba łóżek ogółem wynosiła 16 (zgodna z wpisem do rejestru). Ponadto przez pełną dobę monitorowana jest sala obserwacyjna, 4-łóżkowa. Na korytarzu znajduje się otwarte stanowisko dla pielęgniarek; dyżurki: ordynatora, lekarska, dla pielęgniarek; sekretariat, pokój socjalny, magazyn rzeczy czystych. (w aktach sprawy)

W kontrolowanych komórkach świadczenia zdrowotne udzielane są przez wykwalifikowany personel medyczny. W wyniku oględzin ustalono, że kontrolowane komórki organizacyjne szpitala funkcjonują zgodnie z wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W trakcie kontroli podmiot leczniczy przedłożył zespołowi kontrolującemu także:

- Polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartą w dniu 28.09.2016 r. za okres od dnia 01.11.2016r. do dnia 31.10.2017r.
- Zestawienie liczby pacjentów leczonych w poszczególnych kontrolowanych komórkach w okresie od 01.07.2017 r. do dnia 22.08. 2017 r. (w aktach sprawy).

W dniu 28 listopada 2017r., wyjaśnień udzielała powołana Uchwałą nr 2/11/2017 z dnia 22 listopada 2017 r. Nadzwyczajnego Zgromadzenia Wspólników Spółki Nowy Szpital w Szprotawie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Szprotawie

Pani Emilia Koniecznyńska – Prezes Zarządu.

Pani Emilia Koniecznyńska zapoznała się z protokołami oględzin kontrolowanych komórek organizacyjnych w dniu 22.08.2017 r., co do których nie wniosła uwag.

(w aktach sprawy)

W trakcie kontroli podmiot leczniczy przedłożył zespołowi kontrolującemu:

- Wykazy personelu medycznego udzielającego świadczeń zdrowotnych w kontrolowanych komórkach organizacyjnych na dzień 28.11.2017 r. (zespół kontrolny dokonał wglądu do dokumentów potwierdzających kwalifikacje medyczne).
- Grafiki dyżurów w oddziałach szpitalnych wg stanu na dzień 22.08.2017 r. oraz na dzień 28.11.2017 r. Wg uzyskanej informacji od Pani Emilii Koniecznyńskiej – Prezesa Zarządu, w podmiocie leczniczym grafiki dyżurów opracowywane są zgodnie z obowiązującym,

ustawowym czasem pracy dla pracowników podmiotów leczniczych, określonym w ustawie o działalności leczniczej. Zespół kontrolny nie wnosi w tym zakresie zastrzeżeń.

- Zestawienie liczby pacjentów leczonych w poszczególnych kontrolowanych komórkach organizacyjnych w dniu 28.11. 2017 r.
- Wykazy sprzętu medycznego dot. kontrolowanych komórek organizacyjnych, z podaniem producenta, rokiem produkcji, nr fabrycznym, paszportem (wgląd do paszportów), wskazaniem następnego terminu przeprowadzenia przeglądu. Zespół kontrolny sprawdził atesty i certyfikaty specjalistycznego sprzętu medycznego używanego w zakładzie leczniczym - sprzęt serwisowany jest zgodnie z wymogami producenta (dot. sprzętu wymagającego serwisowania). Wykazy z załączonymi paszportami nie wzbudzały zastrzeżeń. (w aktach sprawy)
- Polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za okres od dnia 01.11.2017r. do dnia 31.10.2018r. (do wglądu) - ciągłość zawieranych umów jest zachowana.

Wyjaśnienia wniesione do protokołu - W dniu kontroli Prezes Zarządu zobowiązał się do przekazania do Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego aktualnego regulaminu organizacyjnego.

Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Wnioski osób wykonujących czynności kontrolne:

W dniu kontroli stan organizacyjny podmiotu leczniczego był zgodny z wpisem do rejestru prowadzonego przez Wojewodę Lubuskiego. Na podstawie wizytacji kontrolowanych komórek organizacyjnych oraz przedłożonej dokumentacji nie stwierdzono nieprawidłowości w przedmiocie kontroli.

W trakcie trwania czynności kontrolnych - w dniu 24 sierpnia 2017 r. podmiot leczniczy złożył wniosek o wpis zmian do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą dot. rozpoczęcia działalności leczniczej Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego II z dniem 01.09.2017r. Zaświadczenie o wpisie nowej komórki organizacyjnej przekazano do jednostki, w systemie teleinformatycznym w dniu 29 sierpnia 2017 r. (www.rpwdl.csioz.gov.pl).

W dniu 14.12.2017r. przysłano do tut. Urzędu aktualny regulamin organizacyjny dostosowany do art. 24 ustawy o d.l.

Na tym kontrolę zakończono. O przeprowadzonej kontroli zespół kontrolny dokonał adnotacji w książce kontroli w dniu 22.08.2017 r. pod poz. nr 20 oraz w dniu 28.11.2017 r. pod poz. 24.

Kontrolę przeprowadzono na podstawie ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 2 lipca 2004 r.

o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1829 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. z 2012 r. poz. 594 z późn. zm.), rozporządzenia 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. z 2014 r. poz. 325 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. Nr 293, poz. 1729).

Pouczenie: Jeżeli po sporządzeniu protokołu, a przed jego podpisaniem kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą zgłosi umotywowane zastrzeżenia co do faktów stwierdzonych w trakcie kontroli i opisanych w protokole, osoby wykonujące czynności kontrolne są obowiązane zbadać dodatkowo te fakty i uzupełnić protokół.

Kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu, ma prawo do wniesienia zastrzeżeń co do sposobu przeprowadzenia czynności kontrolnych oraz ustaleń zawartych w protokole.

Protokół sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których:

- jeden egz. otrzymał podmiot leczniczy,
- drugi egz. wraz z dowodami pozostawiono w aktach Wydziału Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wielkopolskim.

Data i miejsce sporządzenia protokołu:

Gorzów Wlkp., dnia 05. 01. 2018 r.

Podpisy osób kontrolujących:

1. Inspektor Wojewódzki
w Oddziale Nadzoru
i Polityki Zdrowotnej w Wydziale Zdrowia
Lilianna Maciaszek
2. Inspektor Wojewódzki
w Oddziale Nadzoru
i Polityki Zdrowotnej w Wydziale Zdrowia
Stanisława Armata

Nie wnoszę zastrzeżeń do treści protokołu

Miejscowość -

Podpis

*Pieczętka podmiotu leczniczego oraz podpis właściciela zakładu
lub osoby upoważnionej
Prezes Zarządu
Emilia Koniecznyńska*

Odmawiam podpisania protokołu z powodu (art.112 ust.1 pkt 9 ustawy o d.l.)

.....

.....

Miejscowość.....data.....

Podpis.....

Pieczątka podmiotu leczniczego

oraz podpis właściciela zakładu

lub osoby upoważnionej

Sporządziła: Lilianna Maciaszek