

## PROTOKÓŁ KONTROLI PLANOWEJ

### **I. IMIĘ I NAZWISKO ORAZ ADRES MIEJSCA ZAMIESZKANIA ALBO FIRME ALBO NAZWE ORAZ ADRES SIEDZIBY:**

Szpital Ogólny w Kolnie, ul. Wojska Polskiego 69 18-500 Kolno  
Nr księgi rejestrowej 000000010741.

### **II. ADRES MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

18-500 Kolno, ul. Wojska Polskiego 69 oraz ul. Teofila Kubraka 6.

### **III. KONTROLUJĄCY:**

1. Olga Szelağ – główny specjalista w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 1/2015 znak: PS-III.9612.60.2015.OS wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 15 maja 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 7/2015.
2. Dorota Maksimowicz – inspektor wojewódzki w Oddziale Rejestrów i Nadzoru Działalności Leczniczej na podstawie upoważnienia Nr 2/2015 znak: PS-III.9612.60.2015.DM wydanego z upoważnienia Wojewody Podlaskiego przez Dyrektora Wydziału Polityki Społecznej Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego z dnia 15 maja 2015 r. oraz legitymacji służbowej nr 28/2011.

### **IV. TERMIN KONTROLI:**

Data rozpoczęcia czynności kontrolnych: 19 maja 2015 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych: 20 maja 2015 r.

### **V. PRZEDMIOT KONTROLI:**

Ocena spełniania wymagań określonych w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej ze szczególnym uwzględnieniem realizacji opieki pediatrycznej realizowanej w oddziałach szpitalnych.

### **VI. OKRES OBJĘTY KONTROLĄ:**

– od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia kontroli 19 maja 2015 r.

Kontroli dokonano przy udziale:

1. pani Krystyny Marianny Dobrołowicz – Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie
2. pani Alicji Urbańskiej – przełożona pielęgniarek i położnych

Przeprowadzenie kontroli planowej odnotowano w książce kontroli pod **poz. nr 77**.

### **VII. OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

#### ***A. USTALENIA ORGANIZACYJNE***

1. Statut Szpitala Ogólnego w Kolnie został zatwierdzony Uchwałą Nr XXXVIII/182/13 Rady Powiatu Kolneńskiego z dnia 22.10.2013 r. w sprawie nadania statutu Szpitalowi Ogólnemu w Kolnie. Przedmiotowy dokument określa: przepisy ogólne, cele i zadania szpitala, organy i struktura organizacyjna szpitala, Rada Społeczna, gospodarka finansowa szpitala. Przedłożono również następujące Uchwały Rady Powiatu Kolneńskiego w sprawie zmian w statucie Szpitala Ogólnego w Kolnie: Nr XXIX/191/13 z dnia 10.12.2013 r. oraz Nr XXXII/218/14 z dnia 23.04.2014 r. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego wskazana w Rozdziale 3 § 10 nie jest zgodna ze stanem faktycznym w zakresie braku wpisu komórki organizacyjnej Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej z siedzibą w Kolnie, ul. Teofila Kubraka 6, która prowadzi działalność od 12.12.2013 r., jak również zapisy § 10 ust. 2 pkt 10-11, które wskazują, iż w skład struktury organizacyjnej wchodzi komórki organizacyjne, które nie prowadzą działalności tj.: Filia w Małym Płocku Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie oraz Filia w Grabowie Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie.
2. Kontrolowany podmiot przedłożył Regulamin organizacyjny stanowiący Załącznik do Zarządzenia nr 18/2014 Dyrektora szpitala Ogólnego w Kolnie z dnia 29.09.2014 r. zatwierdzony Uchwałą nr 21/2014 r. Rady Społecznej z dnia 19.09.2014 r. Przedmiotowy dokument określa:

art. 24 ust 1 ustawy o działalności leczniczej		TAK	NIE
pkt 1	firmę albo nazwę podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 2	Cele i zadania podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 3	strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 4	rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 5	miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 6	przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 7	organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;	<input checked="" type="checkbox"/>	
		<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 8	warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 9	wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 10	organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 11	wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 i Nr 144, poz. 853 oraz z 2012 r. poz. 951) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym	<input checked="" type="checkbox"/> <sup>1</sup>	
pkt 12	wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;	<input checked="" type="checkbox"/>	
pkt 13	sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu.	<input checked="" type="checkbox"/>	

Zapisy Rozdziału VI Organizacja wewnętrzna szpitala. Struktura organizacyjna § 27 ust. 2 pkt 10-11 są niezgodne ze stanem faktycznym, ponieważ wskazują, iż w skład Szpitala wchodzi komórki organizacyjne, które nie prowadzą działalności tj. Filia w Małym Płocku Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Małym Płocku, ul. Jana Kochanowskiego 17 oraz Filia w Grabowie Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Grabowie, ul. Wincentego Witosa 1.

## ***B. USTALENIA DOTYCZĄCE ZGODNOŚCI STANU FAKTYCZNEGO Z ZAPISAMI KSIĘGI REJESTROWEJ PODMIOTU NIEBĘDĄCEGO PRZEDSIĘBIORCĄ***

### **1. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I DANE OBJĘTE REJESTREM**

Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego w zakresie prowadzonej działalności leczniczej jest następująca:

#### **a) PRZEDSIĘBIORSTWA:**

- Lecznictwo Szpitalne z siedzibą 18-500 Kolno , ul. Wojska Polskiego 69 ,
- Lecznictwo inne niż szpitalne z siedzibą 18-500 Kolno , ul. Wojska Polskiego 69,
- Lecznictwo Ambulatoryjne z siedzibą 1.18-500 Kolno, ul. Wojska Polskiego.

#### **b) KOMÓRKI ORGANIZACYJNE**

- z siedzibą w Kolnie ul. Wojska Polskiego 69:

Oddział chirurgii ogólnej z pododdziałem ortopedii i traumatologii narządu ruchu (27 łóżek, 3 łóżka intensywnej opieki medycznej), Oddział położniczo-ginekologiczny (27 - łóżek 2 łóżka intensywnej opieki medycznej, 6 łóżek dla noworodków 3 inkubatory ), Oddział wewnętrzny (40 łóżek 4 łóżka intensywnej

<sup>1</sup> zgodnie z § 65 ust. 8 Regulaminu organizacyjnego wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny określa Cennik Szpitala Ogólnego w Kolnie wprowadzony i zatwierdzony przez Dyrektora Szpitala

opieki medycznej), Oddział psychiatryczny ogólny (30 łóżek), Oddział pediatryczny (15 łóżek ,2 łóżka intensywnej opieki medycznej), Oddział medycyny paliatywnej (8łóżek), Szpitalna izba przyjęć , Psychiatryczna izba przyjęć, Dziecięca izba przyjęć, Poradnia rehabilitacyjna ,Poradnia urologiczna ,Poradnia dermatologiczna, Poradnia Chorób płuc i gruźlicy, Poradnia chirurgii ogólnej, Poradnia chirurgii onkologicznej, Poradnia endokrynologiczna, Poradnia położniczo-ginekologiczna , Poradnia neonatologiczna i ryzyka okołoporodowego, Poradnia urazowo-ortopedyczna, Poradnia otolaryngologiczna, Poradnia neurologiczna, Poradnia alergologiczna, Poradnia Zdrowia psychicznego, Poradnia Uzależnień od alkoholu

i współzależnień, Poradnia kardiologiczna, Poradnia diabetologiczna , Laboratorium analityczne, Blok operacyjny, Ośrodek Rehabilitacji Diennej, Zespół transportu sanitarnego, Pracownia fizjoterapii, Gabinety Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Gabinet Położnej Podstawowej, Gabinet zabiegowo-szczepienny, Pracownia Endoskopii, Pracownia RTG, Pracownia USG, Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni, Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne, Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Położniczo-Ginekologicznej, Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Poradni Endokrynologicznej, Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Dermatologicznej, Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej, Dział Farmacji

– z siedzibą w Kolnie ul. Teofila Kubraka 6:

Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej

- Liczba przedsiębiorstw – 3, w tym :
  - przedsiębiorstwa **nie wpisane do rejestru**: nie dotyczy,
  - przedsiębiorstwa, które **nie prowadzą działalności** : nie dotyczy.
- Liczba komórek organizacyjnych – 46, w tym:
  - komórki organizacyjne **nie wpisane do rejestru**: nie dotyczy,
  - komórki organizacyjne, które **nie prowadzą działalności**: 2 (Filia w Małym Płocku Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Małym Płocku, ul. Jana Kochanowskiego 17 oraz Filia w Grabowie Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Grabowie, ul. Wincentego Witosa 1).

Pani Krystyna Marianna Dobrołowicz oświadczyła, że dane objęte rejestrem i zawarte w przedstawionej mu przez kontrolujących księdze rejestrowej Nr 000000010741 są zgodne ze stanem faktycznym z wyłączeniem następujących komórek organizacyjnych: Filii w Małym Płocku Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Małym Płocku, ul. Jana Kochanowskiego 17 oraz Filii w Grabowie Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Grabowie, ul. Wincentego Witosa 1, które nie funkcjonują.

(dowód: akta kontroli str. Nr 52 )

2. Działalność przedsiębiorstw w okresie objętym kontrolą prowadzona jest w pomieszczeniach wskazanych w decyzjach Podlaskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku: Nr 208/D-I/NZ/2013 z dnia 13. 05.2013 r. znak: NZ.9027.9.13.2013.,, Nr 228.D-I/NZ/2013 z dnia 03.06.2013 r. znak: NZ.9027.9.23.2013.,Nr 229.D-I/NZ./2013 z dnia 27.06.2013r. znak: NZ.9027.9.21.2013, Nr 161/D-I/NZ/2013 z dnia 12.04..2013 r. znak: NZ.9027.9.14.2013, I Nr 363.D-I.NZ.2013 z dnia 27.06.2013 r. znak: NZ.9027.9.24.2013.,1.2.13, Nr 359.D-I/NZ/2014 z dnia 02.09.2014r znak NZ.9612-18-2014.

Przedłożono kontrolującym prawa do budynków w których prowadzona jest działalność przedsiębiorstw z siedzibą w Kolnie, ul. Wojska Polskiego 69 i ul. Teofila Kubraka 6.

(dowód: akta kontroli str. Nr 53-54)

3. Działalność w dziedzinie rentgenodiagnostyki prowadzona jest zgodnie z decyzjami Wojewódzkiego Podlaskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku: Nr 207/D-I/OR/2012 z dnia 12.07.2012 r. znak: OR.9027.160.2.2012, nr 27/D-I/OR/2010 z dnia 05.02.2010 znak: OR.4170160/3/2009 oraz nr 175/D-I/OR/2008 z dnia 13.06.2008 znak: OR.4170-160/1/2008

### ***C. USTALENIA DOTYCZĄCE PERSONELU PODMIOTU NIEBĘDĄCEGO PRZEDSIĘBIORCA***

1. Dyrektorem Szpitala Ogólnego w Kolnie jest pani Krystyna Marianna Dobrołowicz – osoba posiadająca wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku zarządzanie i marketing. Na stanowisko Dyrektora została powołana Uchwałą Nr 48/84/04 Zarządu Powiatu Kolneńskiego z dnia 26.05.2004 r. Mając na uwadze fakt, iż Dyrektor został powołany przez okresem objętym kontrolą tj. 01.01.2013 r. kontroli nie podlega spełnienie wymagań wskazanych w art. 46 ust. 2 i ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

- (dowód: akta kontroli str. nr 55 )
2. Pani Krystyna Marianna Dobrołowicz oświadczyła, iż w okresie od dnia 01 .01.2013 r. do dnia 19.05.2015 r. nie podjęła innego zatrudnienia.
- (dowód: akta kontroli str. nr 56 )
3. Kontrolującym przedstawiono:
- a) „Wykaz personelu medycznego zatrudnionego w Szpitalu Ogólnym w Kolnie- stan na dzień 18.05.2015 r.”
- (dowód: akta kontroli str. nr 57-64)
- b) Wykaz osób zajmujących stanowiska kierownicze w Szpitalu Ogólnym w Kolnie- stan na dzień 18.05.2015 r.
- (dowód: akta kontroli str. nr 65)

Na podstawie przedłożonych przez pracowników kontrolowanego podmiotu niżej wskazanych wykazów ustalono, iż świadczeń zdrowotnych w kontrolowanych przedsiębiorstwach udziela łącznie 326 osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę oraz umów cywilno-prawnych.

Kontrolujący dokonali kontroli dokumentów potwierdzających kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych wskazanego w powyższych wykazach w następującej ilości:

- 23 akta (100 %) osób zatrudnionych na stanowiskach kierowników, koordynatorów, osób pełniących obowiązki w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
- 19 osób (100%) zatrudnionych na Oddziale pediatrycznym,
- 86 osoby (co 4 osoba wskazana w Wykazie z wyłączeniem Oddziału pediatrycznego)

Przedstawione akta wskazanego wyżej personelu zawierały prawa wykonywania zawodu, dyplomy ukończenia uczelni oraz zaświadczenia o odpowiednim stanie zdrowia (dot. osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę).

4. W okresie od 01.01.2013 do dnia kontroli nie przeprowadzano konkursów na stanowisko: ordynatora, naczelniej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek oraz pielęgniarek oddziałowych.
- Z przedstawionej dokumentacji wynika, iż podmiot leczniczy zatrudnia 6 pielęgniarek na stanowiskach pełniących obowiązki oddziałowych. Natomiast na stanowiska oddziałowych nie były przeprowadzane konkursy, pomimo wskazań w 3 angażach zawartych 31.05.2006 r. (2 angaże) oraz 16.11.2009 r. (1 angaż), iż stanowisko p.o. pielęgniarki oddziałowej powierzone zostało do czasu obsadzenia stanowiska pielęgniarki oddziałowej w drodze konkursu.
- 2 osoby zatrudnione w dniu 31.12.2012 r. oraz 30.04.2015 r. zostały zatrudnione na stanowisko p.o. oddziałowych wyłącznie na podstawie zmiany warunków płacy i pracy.

(dowód: akta kontroli str. nr 66-71)

5. Kierownikiem Medycznego Laboratorium Mikrobiologicznego jest osoba posiadająca drugi stopień specjalizacji w dziedzinie mikrobiologii, natomiast kierownikiem Laboratorium Analitycznego jest specjalista diagnostyki mikrobiologicznej.
6. Kierownikiem Działu Farmacji jest osoba legitymująca się wykształceniem wyższym i tyt. magistra farmacji.
7. Przedstawiono kontrolującym dokument z dnia 12.03.2014 r. w sprawie minimalnych norm zatrudnienia wg rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28.12.2012 r. (Dz. U z 2012 r. poz. 1545) opracowany przez Przełożoną Pielęgniarek i Położnych zatwierdzony przez Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie.

#### ***D. USTALENIA DOTYCZĄCE SPRZĘTU I APARATURY MEDYCZNEJ SŁUŻĄCEJ DO UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH***

1. Kontrolującym przedstawiono „Wykazy urządzeń technicznych”, który znajduje się w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego zawierający 265 pozycji.

(dowód: akta kontroli str. nr 72-96)

Kontrolujący dokonali kontroli dokumentacji technicznej sprzętu i aparatury medycznej wskazanej w powyższym wykazie w następujących ilościach:

- 3 szt. (100 % ) sprzętu wskazanego w Załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych o szczególnym znaczeniu dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych oraz zakresu informacji o tych wyrobach (Dz. U. z 2012 r. poz. 895),
- 32 szt. (100%) sprzętu znajdującego się na oddziale pediatrycznym wskazanego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2013 r. nr 140 poz.1520 ze zm.),
- 63 szt. (co 4 dokumentacja sprzętu wskazanego w Wykazie)

Po analizie przedstawionej dokumentacji technicznej ustalono, iż wszystkie aparaty i sprzęt medyczny posiadają aktualne przeglądy techniczne. Przedstawiona dokumentacja techniczna zawierała wpisy wykonanych instalacji, napraw, przeglądów, zawierającą w szczególności daty wykonania tych czynności, nazwisko lub nazwę firmy, jak również terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności

2. Pani Krystyny Marianny Dobrołowicz oświadczyła, że serwisowaniem i przeglądem sprzętu i aparatury medycznej, która znajduje się w przedsiębiorstwach prowadzonych pod nazwą: Szpital Ogólny w Kolnie, ul. Wojska Polskiego 69 18-500 Kolno zajmują się wyłącznie podmioty uprawnione przez wytwórcę do dokonywania napraw, przeglądów i serwisowania aparatury i sprzętu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. Nr 97)

#### ***E. USTALENIA DOTYCZĄCE OZNAKOWANIA W IDENTYFIKATORY PERSONELU SZPITALA ORAZ ZAOPATRYWANIA PACJENTÓW W ZNAKI IDENTYFIKACYJNE***

1. Wszystkie osoby zatrudnione w Szpitalu noszą w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz pełnioną funkcję.
2. Po dokonanej wizytacji oddziałów szpitalnego ustalono, iż pacjenci oddziału zaopatrywani są w opaski identyfikacyjne zakładane na nadgarstku w sposób zapewniający ich utrzymanie się. Na opasce umieszczone są następujące dane: dwie pierwsze litery oznaczające skrót oddziału, nr księgi głównej ukośnik oraz dwie ostatnie cyfry roku, w którym pacjent został przyjęty na oddział. Sposób zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne Zarządzenie Nr 1/13 Dyrektora Szpitala Ogólnego w Kolnie z dnia 01.01.2013 r. w sprawie zaopatrywania pacjentów w znaki identyfikacyjne.

(dowód: akta kontroli str. nr 98-99)

3. Pani Krystyna Marianna Dobrołowicz oświadczyła, iż w okresie od 01.01.2013 r. do dnia 19 maja 2015 r.:
  - nie zaszła przesłanka do odstąpienia od zaopatrywania pacjenta w znak identyfikacyjny w przypadku uzasadnionym stanem zdrowia pacjenta,
  - brak było przypadków przyjęcia do szpitala pacjentów o nieznanym tożsamości.
  - nie zachodziła przesłanka do zaopatrzenia pacjenta, który potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, w znak identyfikacyjny umieszczony na ręce niezwłocznie po udzieleniu takiego świadczenia,
  - przy wypisie pacjenta ze szpitala opaska ze znakiem identyfikacyjnym pacjenta jest oddawana pacjentowi lub jego opiekunowi prawnemu lub w przypadku gdy pacjent nie chce zabrać opaski identyfikacyjnej jest ona w obecności pacjenta niszczone. Zniszczenie opaski jest dokumentowane w indywidualnej dokumentacji pacjenta,
  - nie odnotowano przypadków zniszczenia opaski zawierającej znaki identyfikacyjne pacjenta w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta odnotowywane są wszystkich czynności związane z identyfikacją pacjenta,
  - wszystkie czynności związane z identyfikacją pacjenta są odnotowywane w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta

(dowód: akta kontroli str. nr 100)

#### ***F. POZOSTAŁE USTALENIA***

1. Na tablicach informacyjnych znajdujących się w kontrolowanych przedsiębiorstwach umieszczono informacje dotyczące praw pacjenta oraz wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej.
2. Przedłożono kontrolującym dokumenty potwierdzające składanie informacji do Państwowej Inspekcji Pracy, Okręgowej Izby Lekarskiej oraz Okręgowej izby Pielęgniarek i Położnych o liczbie osób, które wykonują zawód medyczny na podstawie umów cywilnoprawnych.

#### ***G. OPIEKA PEDIATRYCZNA W ODDZIALE PEDIATRYCZNYM :***

W toku postępowania kontrolnego kontrolujący ustalili, iż podmiot leczniczy:

1. nie przeprowadził postępowania konkursowego- zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (Dz. U z dnia 17 lutego.2012 poz.182), ponieważ Oddziałem pediatrycznym kieruje kierownik.
2. posiada wyposażenie z aktualnymi świadectwami przeglądów technicznych i zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego(Dz. U. z 2013 r. nr 140 poz.1520 ze zm.) i ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 ze zm.). tj. kardiomonitor w miejscu udzielania świadczeń, aparat EKG 12-odprowadzeniowy / w lokalizacji pulsoksymetr, źródło tlenu, urządzenie ssące, pompę infuzyjną w miejscu udzielania świadczeń
3. zapewnia realizację badań laboratoryjnych (badania biochemiczne, gazometria, badania hematologiczne w tym układ krzepnięcia krwi i możliwość wykonania próby krzyżowej oraz badania płynu mózgowo-rdzeniowego / w lokalizacji/. Badania wykonywane są w Laboratorium analitycznym Szpitala Ogólnego w Kolnie.
4. zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.  
Dokonano kontroli 100 % dokumentów potwierdzających kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych – ustalenia wskazane w części B pkt 3 ppkt c niniejszego protokołu.
5. prowadzi dokumentację zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tekst jedn. Dz .U. z 2014 r. poz.177 ) tj.
  - a) dokumentacja zbiorcza wewnętrzna t. j: księga chorych oddziału, księga raportów lekarskich, prowadzona jest w oddziale dziecięcym.
  - b) dokumentacja indywidualna wewnętrzna t.j. historie choroby zawierają dane o których mowa w § 14 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie zakresów i rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

Sprawdzono 13 historii chorób tj. 100 % hospitalizowanych w dniu kontroli tj. 19.05.2015 r.  
Wykaz dokumentacji podlegającej kontroli zawiera załącznik nr 1 do protokołu.

### VIII. STWIERDZONE NIEPRAWIDŁOŚCI:

Na podstawie przedstawionej przez podmiot leczniczy dokumentacji w zakresie przedmiotu kontroli oraz wizytacji pomieszczeń przedsiębiorstwa, kontrolujący stwierdzili, następujące nieprawidłowości:

1. Zapisy Rozdziału VI (Organizacja wewnętrzna szpitala. Struktura organizacyjna) § 27 ust. 2 pkt 10-11 są niezgodne ze stanem faktycznym, ponieważ wskazują, iż w skład Szpitala wchodzi komórki organizacyjne, które nie prowadzą działalności tj. Filia w Małym Płocku Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Małym Płocku, ul. Jana Kochanowskiego 17 oraz Filia w Grabowie Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Grabowie, ul. Wincentego Witosa 1  
***Powyższe stanowi naruszenie art. 24 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.).***
2. Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego wskazana w Rozdziale 3 § 10 nie jest zgodna ze stanem faktycznym w zakresie braku wpisu komórki organizacyjnej Gabinet Profilaktyki Zdrowotnej i Pomocy Przedlekarskiej z siedzibą w Kolnie, ul. Teofila Kubraka 6, która prowadzi działalność od 12.12.2013 r. oraz zapisy § 10 ust. 2 pkt 10-11, które wskazują, iż w skład struktury organizacyjnej wchodzi komórki organizacyjne, które nie prowadzą działalności tj.: Filia w Małym Płocku Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie oraz Filia w Grabowie Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie.  
***Powyższe stanowi naruszenie art. 42 ust. 2 pkt 4 oraz art. 107 ust. 1 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679 ze zm.).***
3. Brak przeprowadzenia konkursów na stanowisko pielęgniarki oddziałowych.  
***Powyższe stanowi naruszenie art. 49 ust 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.)***

### IX. WNIOSKI OSÓB WYKONUJĄCYCH CZYNNOŚCI KONTROLNE:

Działalność podmiotu leczniczego w zakresie przedmiotu kontroli jest prowadzona:

1. zgodnie z:
  - warunkami wskazanym w art. 17 ust. 1 pkt 1-3, art. 17 ust. 4, art. 36 ust. 1, art. 50 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.),

- art. 11 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r. poz. 159 ze zm.).
2. niezgodnie z:
- księgą rejestrową Nr 000000010741 w zakresie struktury organizacyjnej w części dot. braku zakończenia działalności komórek organizacyjnych, które nie prowadzą działalności: Filia w Małym Płocku Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Małym Płocku, ul. Jana Kochanowskiego 17 oraz Filia w Grabowie Poradni ginekologiczno-położniczej w Kolnie z siedzibą w Grabowie, ul. Wincentego Witosa 1
  - art. 24 ust. 1 pkt 3, 42 ust. 2 pkt 4 oraz art. 49 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.).

**Wobec faktów stwierdzonych powyżej kontrola została oceniona pozytywnie z nieprawidłowościami.**

## Pouczenie

Zgodnie z art. 112 ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.) 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 2 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden po przeczytaniu i podpisaniu wręczono podmiotowi leczniczemu a drugi pozostaje w komórce przeprowadzającej kontrolę.

Protokół sporządzono: Kolno, 20 maja 2015 r.

główny specjalista

/ - /

1. ....  
Olga Szelağ

starszy inspektor wojewódzki

/ - /

2. ....  
Dorota Maksimowicz

Do protokołu ~~wniesiono zastrzeżenia~~/nie wniesiono zastrzeżeń\*

*Dobrołowicz Krystyna*

.....  
podpis kontrolowanego

Jeden egzemplarz protokołu otrzymałem/am:

DYREKTOR  
Szpitala Ogólnego w Kolnie  
/ - /

20.05.2015 mgr Krystyna Marianna Dobrołowicz

.....  
data odebrania protokołu i podpis kontrolowanego

Szpital Ogólny w Kolnie  
18-500 KOLNO, ul. Wojska Polskiego 69  
REGON 450667610 NIP 291-00-50-705  
tel. 86 278 24 24, fax 86 278 23 51

\* niepotrzebne skreślić