

Katowice, 29 sierpnia 2019 r.
ZD-NiP.1711.9.2019

Urząd Marszałkowski
Województwa Śląskiego
Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej
(oznaczenie jednostki kontrolującej)

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach
ul. Warszawska 42
40-008 Katowice
(oznaczenie podmiotu kontrolowanego)

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

z kontroli przeprowadzonej na podstawie:

- 1) art. 121 oraz 122 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 2190 z późn. zm),
- 2) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1331),
- 3) planu kontroli na 2019 rok, załącznik nr 2, poz. 14 zatwierdzonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 205/7/VI/2018 z dnia 21.12.2018 r.,
- 4) regulaminu kontroli podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie określonego uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego nr 666/30/VI/2019 z dnia 27.03.2019 r.

I. Dane identyfikacyjne kontroli:

Jednostka kontrolowana: Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach, 40-008 Katowice ul. Warszawska 42.

Kierownik jednostki kontrolowanej: Dyrektor Krystyna Kostyra od 19.05.2008 r.
Dyrektor wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządcze przy pomocy Głównej Księgowej - Pani Beaty Kamińskiej oraz kierowników komórek organizacyjnych.

Termin przeprowadzenia czynności kontrolnych i zakres kontroli:

kontrolę przeprowadzono w dniu 14.06.2019 r. w zakresie: realizacji zadań określonych w statucie i regulaminie organizacyjnym; dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych; prawidłowości gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi w latach 2017-2019.

[Dowód: akta kontroli str. 1-3]

Jednostka prowadząca kontrolę: Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach.

Osoby przeprowadzające kontrolę:

Joanna Dudek-Ślęczek – Główny Specjalista Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu

Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach, legitymacja służbowa nr 1100215, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 373/ZD/2019 z dnia 10.06.2019 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 14.06.2019 r.

[Dowód: akta kontroli str. 4-5]

Katarzyna Raczek – Główny Specjalista Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w Katowicach, legitymacja służbowa nr 1101531, na podstawie upoważnienia jednorazowego Nr 374/ZD/2019 z dnia 10.06.2019 r. wydanego z upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego, oświadczenie o braku okoliczności uzasadniających wyłączenie z kontroli z dnia 14.06.2019 r.

[Dowód: akta kontroli str. 6-7]

O kontroli Dyrektor jednostki została poinformowana za pośrednictwem poczty elektronicznej w dniu 07.06.2019 r.

II. Realizacja zadań statutowych.

A. Ustalenia faktyczne:

Zgodność zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem i rodzajem świadczeń przewidzianych w Statucie i Regulaminie Organizacyjnym.

1. Informacje ogólne

Funkcję podmiotu tworzącego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Katowicach, zwanego dalej „Ośrodkiem”, pełni Województwo Śląskie. Nadzór nad działalnością Ośrodka sprawuje Zarząd Województwa Śląskiego. Ośrodek wpisany jest do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000013264 oraz posiada osobowość prawną i jest wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego w Katowicach pod numerem KRS 0000040776. Siedziba Ośrodka mieści się przy ul. Warszawskiej 42 w Katowicach. Świadczenia zdrowotne udzielane są w pomieszczeniach zlokalizowanych w Sosnowcu przy ul. Staszica 44 a.

Ośrodek działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r. poz. 2190 z późn. zm.) oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2019 r. poz. 1373),
- 3) Statutu Ośrodka, którego tekst jednolity został przyjęty Uchwałą Nr V/42/26/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18.09.2017 r. i ogłoszony w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego z dnia 05.10.2017 r. pod pozycją 5301,
- 4) Regulaminu Organizacyjnego, którego ostatnie zmiany zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną Ośrodka, uchwałą nr 10/2019 z dnia 03.06.2019 r. oraz wprowadzonego w życie Zarządzeniem nr 16/2019 Dyrektora z dnia 03.06.2019 r.

2. Prawidłowość wpisów w Krajowym Rejestrze Sądowym

Ostatnia zmiana w Krajowym Rejestrze Sądowym dotyczyła danych Ośrodka i polegała na uzupełnieniu adresu poczty elektronicznej oraz strony internetowej Ośrodka. Postanowieniem

z dnia 31.08.2018 r. sygnatura: KA.VIII Ns-Rej.KRS/049786/17/370 Sąd Rejonowy Katowice - Wschód w Katowicach, Wydział VIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego dokonał wnioskowanego wpisu. Powyższa zmiana danych wynikała z realizacji zalecenia z poprzedniej kontroli przeprowadzonej w Ośrodku w dniach 25-26.05.2017 r., zawartego w Wystąpieniu pokontrolnym z dnia 05.10.2017 r. znak ZD-NiP.1711.8.2017.

Ponadto kontrolujący stwierdzili, że w Krajowym Rejestrze Sądowym ujawniony został tekst jednolity Statutu Ośrodka przyjęty uchwałą nr V/42/26/2017 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18.09.2017 r., ogłoszoną w dniu 05.10.2017 r. w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego poz. 5301.

Do KRS wprowadzone zostały wszystkie wymagane przepisami prawa informacje o Ośrodku.

[Dowód: akta kontroli str. 8-17]

3. Zgodność zapisów Regulaminu Organizacyjnego z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i ustawą o działalności leczniczej.

Regulamin Organizacyjny Ośrodka sporządzony został w oparciu o przepisy art. 24 ustawy o działalności leczniczej. Ostatnie zmiany w Regulaminie zostały pozytywnie zaopiniowane przez Radę Społeczną Ośrodka uchwałą nr 10/2019 z dnia 03.06.2019 roku. Przedmiotowe zmiany dotyczyły wprowadzenia zapisu o zasadach obserwacji wizualnej pomieszczeń Ośrodka (monitoringu) oraz wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej. Zmiany wprowadzone zostały z dniem 03.06.2019 r. Zarządzeniem nr 16/2019 Dyrektora z dnia 03.06.2019 r.

Kontrolujący zwrócili uwagę, że § 10 pkt 6 Regulaminu zawiera zapis dot. niepobierania opłat za pierwsze udostępnienie dokumentacji medycznej, przy czym zasada ta nie została powtórzona w załączniku nr 2 do Regulaminu zawierającego informację o wysokości opłat za udostępnianie dokumentacji. Biorąc pod uwagę, że do wiadomości pacjentów na stronie internetowej Ośrodka oraz na tablicach ogłoszeń podawana jest jedynie treść załącznika nr 2, kontrolujący zwrócili uwagę Dyrektor Ośrodka na zasadność powtórzenia zapisu z § 10 pkt 6 Regulaminu w treści załącznika nr 2 do Regulaminu tj. informacji o zwolnieniu z opłaty za pierwsze udostępnienie dokumentacji, zgodnie z zapisem art. 28 ust. 2a pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1127 z późn. zm.).

W trakcie kontroli sprawdzono zgodność zapisów Regulaminu Organizacyjnego Ośrodka z przepisami ustawy. Ustalono, że Regulamin zawiera wszystkie zapisy wymagane przez art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

Weryfikacji poddano również zgodność zapisów uwidocznionych w Księdze Rejestrowej Ośrodka prowadzonej pod nr 000000013264 w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą Wojewody Śląskiego z Regulaminem Organizacyjnym Ośrodka. W przedmiotowym zakresie nie stwierdzono niezgodności.

W okresie objętym kontrolą Ośrodek nie zgłaszał zmian w Księdze Rejestrowej.

[Dowód: akta kontroli str. 22-58]

Ośrodek prowadzi własną stronę internetową (www.womp.info), która zawiera wszystkie wymagane informacje określone w art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Ośrodek nie prowadzi natomiast odrębnej strony Biuletynu Informacji Publicznej. Zgodnie z treścią § 9 ust. 3 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej (Dz. U. z 2007 r., Nr 10, poz. 68) strona www podmiotu może być jednocześnie stroną podmiotową BIP, o ile spełnia wszystkie wymogi ustawy i rozporządzenia. Strona własna WOMP spełnia większość wymogów ustawy o dostępie do informacji publicznej i rozporządzenia w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej, przy czym nie zawiera wszystkich

informacji wynikających z przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1330 z późn. zm.) tj. informacji o:

- 1) majątku, którym dysponuje Ośrodek (art. 6 ust.1 pkt 2 lit. f),
- 2) dokumentacji przebiegu i efektów kontroli oraz wystąpień, stanowisk, wniosków i opinii podmiotów ją przeprowadzających (art. 6 ust. 1 pkt 4 lit. a tiret drugie).

B. Stwierdzona nieprawidłowość:

Brak na stronie BIP Ośrodka informacji dotyczących majątku Ośrodka oraz dokumentacji przebiegu i efektów kontroli zewnętrznych, co stanowi naruszenie art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

C. Ocena cząstkowa: pozytywna mimo stwierdzonej nieprawidłowości.

D. Osoby odpowiedzialne:

Dyrektor Ośrodka na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

III. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych

A. Ustalenia faktyczne:

Podstawowym celem Ośrodka jest realizacja zadań z zakresu ochrony zdrowia osób pracujących i promocja zdrowia. Ośrodek realizuje zadania statutowe na podstawie umów zawartych z Województwem Śląskim.

W strukturze Ośrodka, w ramach Działu Konsultacyjno-Diagnostycznego zlokalizowanego w Sosnowcu, funkcjonują następujące komórki działalności medycznej:

- 1) Poradnia Chorób Zawodowych,
- 2) Poradnia dla wyjeżdżających do pracy w tropiku,
- 3) Poradnia dla Kierowców,
- 4) Poradnia ds. Odwołań,
- 5) Poradnia Medycyny Pracy,
- 6) Poradnia Laryngologiczna,
- 7) Poradnia Neurologiczna,
- 8) Poradnia Okulistyczna,
- 9) Poradnia Dermatologiczna,
- 10) Poradnia Psychologii Pracy,
- 11) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- 12) Poradnia Ortopedyczna,
- 13) Poradnia Radiologiczna,
- 14) Pracownia Audiologii,
- 15) Pracownia Badania Czynności Układu Oddechowego,
- 16) Pracownia Badania Czynności Układu Naczyniowego,
- 17) Pracownia EKG.

1. Funkcjonowanie komórek organizacyjnych.

W ramach czynności kontrolnych kontrolujący zapoznali się z danymi dotyczącymi wybranych trzech komórek organizacyjnych:

1) Poradnia chorób zawodowych

Poradnia została wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego– kod 001 (kod resortowy identyfikujący komórkę

organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 9230 Dział orzecznictwa o stanie zdrowia. Poradnia rozpoczęła działalność w dniu 31.05.1993 r.

Poradnia prowadzi działalność konsultacyjną i diagnostyczną w zakresie chorób zawodowych, wydaje orzeczenia o rozpoznaniu lub braku rozpoznania choroby zawodowej.

Personel obsługujący Poradnię to: 5 lekarzy, 3 pielęgniarki, 1 statystyk medyczny, 1 rejestratorka.

Poradnia chorób zawodowych	2017	2018	04.2019
Przychody	3.275.012,00	4.056.878,00	1.506.806,00
Koszty	3.426.266,31	4.135.125,08	1.539.186,74
Łączna liczba wykonanych porad	15301	13478	5006

2) Poradnia okulistyczna

Poradnia została wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 014 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 1600 Poradnia okulistyczna. Poradnia rozpoczęła działalność w dniu 31.05.1993 r.

Poradnia wykonuje badania konsultacyjne osób skierowanych do WOMP z podstawowych jednostek medycyny pracy oraz na potrzeby orzecznicze Poradni Chorób Zawodowych, Poradni Medycyny Pracy, Poradni dla kierowców tj. badania profilaktyczne, kontrolne badania dla osób, które utraciły prawo jazdy.

Personel obsługujący Poradnię to: 1 lekarz okulista i 1 pielęgniarka.

Poradnia okulistyczna	2017	2018	04.2019
Przychody	210.849,37	186.301,06	66.048,53
Koszty	250.323,41	189.102,18	77.515,63
Łączna liczba wykonanych porad	1963	1864	626

3) Pracownia badania czynności układu naczyniowego

Pracownia została wpisana do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego – kod 016 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych: 7998 Inne pracownie diagnostyczne lub zabiegowe. Pracownia rozpoczęła działalność w dniu 31.05.1993 r.

W Pracowni wykonywane są następujące badania:

- próba oziębieniowa - badanie polegające na ocenie reakcji naczyń kończyn górnych na niską temperaturę;
- termometria skórna- pomiar czasu powrotu temperatury kończyn górnych do wartości wyjściowej;

- badania miernika czucia wibracji, czyli palestezjometrii, która wykonywana jest u pracowników narażonych na drgania mechaniczne. Badanie polega na rejestrowaniu percepcji drgań określonej częstotliwości, działających na opuszkę badanego palca.

Personel obsługujący Pracownię to: 1 pielęgniarka.

Pracownia badania czynności układu naczyniowego	2017	2018	04.2019
Przychody	13.370,00	31.850,00	11.330,00
Koszty	16.898,88	12.880,26	4.905,17
Łączna liczba wykonanych badań	539	793	274

[Dowód: akta kontroli str. 59-64]

2. Udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne.

Przedmiotem weryfikacji przeprowadzonej przez Kontrolujących były umowy:

- 1) Nr 334/2016 z dnia 08.12.2016 r.;
- 2) Nr 327/2016 z dnia 06.12.2016 r.;
- 3) Nr 324/2017 z dnia 01.12.2017 r.;
- 4) Nr 326/2017 z dnia 06.12.2017 r.;
- 5) Nr 91/2019 z dnia 02.01.2019 r.

Ad. 1) Nr 334/2016 z dnia 08.12.2016 r.

Umowa została zawarta w trybie określonym w Regulaminie udzielania przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach zamówień publicznych, których wartość netto nie przekracza równowartości kwoty 30 000 euro, przyjętym Zarządzeniem Dyrektora Ośrodka Nr 11/2016 z dnia 16 marca 2016 r. Zapisy Regulaminu mają zastosowanie do udzielania zamówień publicznych na świadczenia medyczne, których wartość netto nie przekracza równowartości kwoty 30 000 euro. Dokonano oszacowania wartości zamówienia.

Przedmiotem umowy jest udzielenie konsultacji ortopedycznych na rzecz pacjentów Ośrodka.

Umowa została zawarta w formie pisemnej na czas określony, tj. od dnia 01.01.2017 r. do dnia 31.12.2017 r.

W ramach czynności kontrolnych ustalono, że umowa zawiera wszystkie niezbędne zapisy określone w art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury:

- nr 9/2017 z dnia 23.05.2017 r. - stawka jednostkowa zgodna z umową; płatność dokonana w terminie,
- nr 13/2017 z dnia 25.07.2017 r. - stawka jednostkowa zgodna z umową; płatność dokonana w terminie.

Ad. 2) Nr 327/2016 z dnia 06.12.2016 r.

Umowa została zawarta w trybie określonym w Regulaminie, o którym mowa powyżej. Dokonano oszacowania wartości zamówienia.

Przedmiotem umowy jest udzielanie konsultacji przez lekarza specjalistę chorób zakaźnych na rzecz pacjentów Ośrodka.

Umowa została zawarta w formie pisemnej na czas określony, tj. od dnia 01.01.2017 r. do dnia 31.12.2017 r.

W ramach czynności kontrolnych ustalono, że umowa zawiera wszystkie niezbędne zapisy określone w art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony. W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury:

- nr 14/2017 z dnia 02.06.2017 r. - stawka jednostkowa zgodna z umową; płatność dokonana w terminie,
- nr 25/2017 z dnia 01.09.2017 r. - stawka jednostkowa zgodna z umową; płatność dokonana w terminie.

Ad. 3) Nr 324/2017 z dnia 01.12.2017 r.;

Umowa została zawarta w trybie określonym w Regulaminie, o którym mowa powyżej. Dokonano oszacowania wartości zamówienia.

Przedmiotem umowy jest udzielanie konsultacji okulistycznych, neurologicznych i dermatologicznych.

Umowa została zawarta w formie pisemnej na czas określony, tj. od dnia 01.01.2018 r. do dnia 31.12.2018 r.

W ramach czynności kontrolnych ustalono, że umowa zawiera wszystkie niezbędne zapisy określone w art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury:

- nr 0053/18/FVS z dnia 12.02.2018 r. - stawki jednostkowe zgodne z umową; płatność dokonana w terminie,
- nr 0377/18/FVS z dnia 31.07.2018 r. - stawki jednostkowe zgodne z umową; płatność dokonana w terminie.

Ad. 4) Nr 326/2017 z dnia 06.12.2017 r.;

Umowa została zawarta w trybie określonym w Regulaminie, o którym mowa powyżej. Dokonano oszacowania wartości zamówienia.

Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wykonywania badań EMG.

Umowa została zawarta w formie pisemnej na czas określony, tj. od dnia 01.01.2018 r. do dnia 31.12.2018 r.

W ramach czynności kontrolnych ustalono, że umowa zawiera wszystkie niezbędne zapisy określone w art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury:

- nr 2/18 z dnia 31.01.2018 r. - stawki jednostkowe zgodne z umową; płatność dokonana w terminie,
- nr 21/18 z dnia 31.07.2018 r. - stawki jednostkowe zgodne z umową; płatność dokonana w terminie.

Ad. 5) Nr 91/2019 z dnia 02.01.2019 r.

Umowa została zawarta w trybie określonym w Regulaminie udzielania przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Katowicach zamówień publicznych, których wartość netto nie przekracza równowartości kwoty 30 000 euro, przyjętym Zarządzeniem Dyrektora Ośrodka Nr 60/2017 z dnia 15 grudnia 2017 r. Zapisy Regulaminu mają zastosowanie do udzielania zamówień publicznych na świadczenia medyczne, których wartość netto nie przekracza równowartości kwoty 30 000 euro. Dokonano oszacowania wartości zamówienia.

Przedmiotem umowy jest udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wykonywania badań laboratoryjnych.

Umowa została zawarta w formie pisemnej na czas określony, tj. od dnia 02.01.2019 r. do dnia 31.12.2019 r.

W ramach czynności kontrolnych ustalono, że umowa zawiera wszystkie niezbędne zapisy określone w art. 27 ustawy o działalności leczniczej.

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach i podpisana przez strony.

W ramach kontroli realizacji umowy sprawdzono faktury wraz z korektami:

- nr B 0044/02/19/91 z dnia 28.02.2019 r.; korekta B 0018/03/19/91 z dnia 29.03.2019 r.
- stawki jednostkowe zgodne z umową; płatność dokonana w terminie,
- nr B/ 0268/03/19/91 z dnia 31.03.2019 r.; korekta B 0001/05/19/91 z dnia 10.05.2019 r.
- stawki jednostkowe zgodne z umową; płatność dokonana w terminie.

[Dowód: akta kontroli str. 65-145]

3. Serwisowanie aparatury oraz sprzętu medycznego.

Kontrolujący w ramach kontroli jakości świadczonych usług zweryfikowali paszporty techniczne niżej wymienionych urządzeń, wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) Elektrokardiograf ASCARD, nr fabryczny 6305, nr inwentarzowy T-1/802/244, rok produkcji 2017. Przegląd okresowy odbył się w dniu 29.05.2019 r., dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w dniu 29.05.2020 r., zgodnie z wpisem aparat sprawny.
- 2) Audiometr impedancyjny, Typ AT 235 h; nr seryjny 781547, nr inwentarzowy T-1/802/162, data zakupu 2010 r. Przegląd okresowy odbył się w dniu 01.04.2019 r., dokonany w terminie, następny przegląd powinien być wykonany w kwietniu 2020 r., zgodnie z wpisem aparat sprawny.
- 3) Palestezjomer P 33 – system do diagnostyki zespołu wibracyjnego, nr fabryczny 150008, nr inwentarzowy T-1/802/207, rok produkcji 2015. Przegląd okresowy odbył się w dniu 09.03.2018 r., dokonany został po terminie – poprzedni przegląd wykonany w dniu 19.01.2017 r., następny przegląd powinien być wykonany w marcu 2020 r., zgodnie z wpisem aparat sprawny.

[Dowód: akta kontroli str. 146-154]

4. Rejestr skarg i wniosków – liczba i zasadność skarg w poszczególnych latach, procedura rozpatrywania skarg składanych przez pacjentów.

W ramach kontroli dostępności świadczeń zdrowotnych sprawdzeniem objęto rejestr skarg i wniosków wpływających do Dyrekcji Ośrodka. Procedura przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków została uregulowana w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka oraz w Zarządzeniu nr 22/2016 Dyrektora Ośrodka z dnia 24.10.2016 r.

Zgodnie z ww. procedurą, skargi i wnioski mogą być przyjmowane w formie pisemnej oraz ustnie do protokołu. Rozpoznawanie skarg i wniosków odbywa się w trybie określonym przepisami Kodeksu postępowania administracyjnego.

Skargi i wnioski rejestrowane są w Rejestrze skarg i wniosków, który prowadzony jest w sposób ułatwiający kontrolę przebiegu i terminów załatwiania poszczególnych skarg i wniosków, zgodnie z wymogami określonymi w art. 254 Kodeksu postępowania administracyjnego.

W okresie objętym kontrolą:

- w roku 2017 wpłynęły 3 skargi, wszystkie uznane za bezzasadne;
- w roku 2018 wpłynęły 3 skargi, wszystkie uznane za bezzasadne;
- w roku 2019 do dnia kontroli nie odnotowano żadnej skargi.

Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej analiza skarg i wniosków jest przedstawiana okresowo Radzie Społecznej Ośrodka, co potwierdzają protokoły z posiedzeń Rady.

[Dowód: akta kontroli str. 155-171]

5. Czas oczekiwania na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

Ośrodek prowadzi Rejestr osób skierowanych na badania lekarskie w formie elektronicznej (plik excel), który obejmuje następujące pozycje: imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer telefonu, datę zgłoszenia, datę skierowania, wyznaczony termin badania, uwagi, datę wydania orzeczenia lekarskiego.

W Poradni Medycyny Pracy oraz w Poradni ds. Odwołań badania wykonywane są na bieżąco.

W Poradni Chorób Zawodowych terminy badań uzależnione są od ilości napływających w danym okresie skierowań i osobistych zgłoszeń osób z podejrzeniem choroby zawodowej. Uwzględniane są przy tym limity liczby porad wynikających z umowy zawartej z Województwem Śląskim.

W przypadku Poradni dla Kierowców badania ustalane są indywidualnie w uzgodnieniu z osobą zgłaszającą się. W przypadku osób kierowanych na badania na podstawie przepisów ustawy o kierujących pojazdami (w celu stwierdzenia istnienia lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami) osoba skierowana na badanie jest obowiązana do poddania się badaniu w terminie miesiąca od otrzymania decyzji administracyjnej starosty o skierowaniu na badanie oraz przedstawienia staroście odpowiedniego orzeczenia lekarskiego lub orzeczenia psychologicznego w terminie 3 miesięcy od dnia doręczenia decyzji o skierowaniu.

Z analizy wybranych przez kontrolujących zapisów Rejestru wynika, że w przypadku osób zgłaszających się na badania do Ośrodka na podstawie skierowania wydanego w oparciu o przepisy ww. ustawy, jeśli zgłoszenie nastąpiło przed upływem miesiąca od otrzymania decyzji, Ośrodek wyznacza termin badania w taki sposób, aby odbyło się ono z zachowaniem ustawowego jednomiesięcznego terminu.

[Dowód: akta kontroli str. 172]

6. Wykonywanie badań satysfakcji pacjenta.

Z uwagi na specyfikę działalności medycznej Ośrodka nie są prowadzone ankiety satysfakcji pacjentów. Kontrolujący zwrócili uwagę na zasadność wprowadzenia badań zadowolenia pacjentów, gdyż mogłoby się to przyczynić do lepszego poznania oczekiwań pacjentów w zakresie funkcjonowania WOMP oraz pozyskania dodatkowego źródła oceny jakości udzielanych świadczeń.

[Dowód: akta kontroli str. 173]

B. Stwierdzone uchybienie:

Dokonanie przeglądu technicznego aparatu Palestezjomer P 33 (systemu do diagnostyki zespołu wibracyjnego) po terminie wskazanym przy poprzednim przeglądzie.

C. Ocena cząstkowa: pozytywna mimo stwierdzonego uchybienia.

D. Osoby odpowiedzialne:

1. Kierownik Sekcji Administracyjno-Technicznej - w oparciu o zakres zadań określony w Regulaminie Organizacyjnym Ośrodka;
2. Dyrektor Ośrodka na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zgodnie z którym odpowiedzialność za zarządzanie podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą ponosi kierownik.

kl

IV. Prawidłowość gospodarowania mieniem.

A. Ustalenia faktyczne

W zakresie prawidłowości gospodarowania mieniem kontrolą objęto niżej wymienione zagadnienia:

1. Nabycie aparatury i sprzętu medycznego.

W ramach kontroli prawidłowości gospodarowania mieniem sprawdzono procedurę nabycia niżej wymienionej aparatury medycznej:

Panel optotypów LCD CP-600 P 24" z polaryzacją o wartości 9 720,00 zł:

- zakup ujęty w planie inwestycyjnym na 2018 r.;
- pozytywna opinia Rady Społecznej Ośrodka wyrażona w uchwale nr 23/2017 z dnia 12.12.2017 r.;
- zakup potwierdzony fakturą VAT MG 18/12/04536/MG/FVS1 z dnia 27.12.2018 r. na kwotę 9 720,00 zł termin płatności 10.01.2019 r., zapłacono zgodnie z terminem płatności wynikającym z zapisów umownych dnia 10.01.2019 r.;
- protokół odbioru urządzenia z dnia 20.12.2018 r.;
- dowód przyjęcia środka trwałego OT 6/2018 z dnia 31.12.2018 r., numer inwentarzowy T-1/802/245.

W roku 2019 (do dnia kontroli) Ośrodek nie przeprowadził procedury dotyczącej nabycia aparatury i sprzętu medycznego.

[Dowód: akta kontroli str. 174-193]

2. Zbycie aparatury i sprzętu medycznego.

W ramach kontroli prawidłowości gospodarowania mieniem sprawdzono procedurę zbycia niżej wymienionej aparatury medycznej:

Analizator COBAS B-121 - nr inwentarzowy T-1/802/174 00; rok produkcji 2011; wartość początkowa 32 040,00 zł; umorzenie 100 %:

- orzeczenie techniczne z dnia 17.01.2017 r. – koszt naprawy uszkodzonego urządzenia jest nieopłacalny;
- pozytywna opinia Rady Społecznej Ośrodka wyrażona uchwałą nr 4/2017 z dnia 29.03.2017 r.;
- zbycie ww. środka trwałego nie wymagało zgody podmiotu tworzącego;
- protokół nr 2/2017 z dnia 15.11.2017 r. Komisji Likwidacyjnej środków trwałych;
- po bezskutecznych pięciu przetargach sprzęt został przekazany do utylizacji w dniu 20.12.2017 r.;
- dowód kasacji środka trwałego LT 9/2017 z dnia 29.12.2017 r.

W latach 2018 i 2019 (do dnia kontroli) Ośrodek nie przeprowadził postępowań dotyczących zbycia aparatury i sprzętu medycznego.

[Dowód: akta kontroli str. 195-211]

3. Najem/dzierżawa pomieszczeń.

W latach 2017, 2018 i 2019 (do dnia kontroli) Ośrodek nie zawierał umów najmu/dzierżawy.

[Dowód: akta kontroli str. 212]

B. Stwierdzone nieprawidłowości/uchybieństwa: brak

C. Ocena częściowa: pozytywna

V. Realizacja zaleceń pokontrolnych z poprzedniej kontroli prowadzonej przez Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego.

A. Ustalenia faktyczne:

Ostatnia kontrola w Ośrodku przeprowadzona została przez pracowników Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w dniach 25-26.05.2017 r. Przedmiotem kontroli objęto: realizację zadań statutowych, dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, prawidłowość gospodarowania mieniem oraz gospodarkę finansową w latach 2015-2017.

Wydano następujące zalecenie pokontrolne:

„Podjąć działania zmierzające do zgłoszenia do Krajowego Rejestru Sądowego adresu strony internetowej i adresu poczty elektronicznej WOMP, zgodnie z wymogiem art. 38 pkt 1a, w związku z art. 53a ustawą z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym.”

Dyrektor Ośrodka, w ustawowym terminie, złożyła do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego sprawozdanie o sposobie realizacji zaleceń pokontrolnych.

Stwierdzono, że ww. zalecenie pokontrolne zostało wykonane.

Na tym ustalenia kontrolne zakończono.

B. Stwierdzone nieprawidłowości/uchybienia: brak

C. Ocena cząstkowa: pozytywna

VI. Pozostałe informacje i pouczenia.

1. Pozostałe informacje

Projekt wystąpienia pokontrolnego wraz z pismem przewodnim z dnia 12 sierpnia 2019 r., znak: ZD-N.1711.9.2019 (ZD-NiP.KW-00633/19), został przekazany Dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Katowicach.

Ze „zwrotnego potwierdzenia odbioru” wynika, że pismo zostało doręczone do Ośrodka w dniu 14.08.2019 r. Pismem z dnia 19.08.2019 r., znak: D/060/39/19/4741 Dyrektor Ośrodka zgłosiła zastrzeżenie do treści Projektu wystąpienia pokontrolnego, którego ocena wraz z uzasadnieniem została dokonana odrębnym pismem skierowanym do Dyrektor Ośrodka, stanowiącym akta sprawy. Zmiany wynikające z uwzględnienia zgłoszonego zastrzeżenia ujęto w treści niniejszego Wystąpienia pokontrolnego.

2. Zalecenia pokontrolne

W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością oraz uchybieniem zalecam:

1. Zamieszczać na stronie BIP Ośrodka informacje dotyczące majątku Ośrodka oraz dokumentacji przebiegu i efektów kontroli zewnętrznych, zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji.
2. Przeprowadzać przeglądy techniczne aparatury medycznej w terminie wskazanym przy poprzednim przeglądzie.

Wystąpienie pokontrolne sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazuje się do Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Katowicach.


Wystąpienie pokontrolne zawiera 12 ponumerowanych stron.

3. Pouczenia

Zgodnie z § 25 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t. j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331) od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Na podstawie § 26 w/w rozporządzenia, informację o podjętych działaniach w zakresie zaleceń należy przekazać do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

Podmiot uprawniony do kontroli

z up. ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

Grzegorz Gwóźdź
Z-ca Dyrektora Wydziału
Zdrowia i Polityki Społecznej