

UCHWAŁA NR 1632/20
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Z DNIA 5 LUTEGO 2020 r.

**w sprawie zatwierdzenia programu kontroli w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym
w Kielcach**

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy o samorządzie województwa z dnia 5 czerwca 1998r. (Dz.U.2019.512 t.j. ze zm.) oraz § 4 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (Dz.U.2015 poz. 1331 t.j.), Zarząd Województwa Świętokrzyskiego uchwala, co następuje:

§ 1

Zatwierdza się program kontroli w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach w treści określonej załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa Świętokrzyskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Andrzej Bętkowski

Uzasadnienie

do uchwały w sprawie zatwierdzenia programu kontroli w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach

Na podstawie art. 122 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej Minister Zdrowia, określił w drodze rozporządzenia szczegółowy sposób i tryb przeprowadzania kontroli, o której mowa w art. 121 ww. ustawy. Przepisy wymienionego aktu wykonawczego jednoznacznie określają, co należy do zadań podmiotu uprawnionego do kontroli, a więc tego, który w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 6 ustawy o działalności leczniczej utworzył podmiot leczniczy w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, w tym warunki i tryb – przygotowania, przeprowadzenia czynności kontrolnych, dokumentowania poszczególnych czynności kontrolnych, itp.

Stosownie do § 4 ww. rozporządzenia kontrolujący powinien przygotować kontrolę w sposób, który zapewnia, że kontrola będzie realizowana w sposób oszczędny, wydajny i skuteczny, a także zgodnie z programem kontroli. Przeprowadzenie kontroli poprzedza więc opracowanie programu kontroli, który określa w szczególności: 1) jednostkę kontrolowaną; 2) zakres kontroli, to jest przedmiot i okres objęty kontrolą; 3) zagadnienia wymagające oceny; 4) termin kontroli; 5) stan prawny dotyczący zakresu kontroli oraz wskazówki metodyczne dotyczące sposobu i techniki przeprowadzenia kontroli; 6) organizację i harmonogram przeprowadzenia kontroli. Następnie program kontroli zatwierdza podmiot uprawniony do kontroli, a po zakończeniu kontroli dokument dołącza się do akt kontroli.

W związku z powyższym, podjęcie niniejszej uchwały jest uzasadnione.

Załącznik do uchwały Nr 1632./20
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 5 lutego 2020

OZ.IV.1711.4.2020

**ODDZIAŁ ds. ORGANIZACJI I KONTROLI
W DEPARTAMENCIE OCHRONY ZDROWIA
URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

PROGRAM KONTROLI W ZAKRESIE:

Realizacji zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w latach 2018- 2019.; Sprawdzenia sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 24.04.2018r., znak: DOZ.III.1711.7.1.2018.



URZĄD MARSZAŁKOWSKI
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
ul. Al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce

Spis treści:

1. Oznaczenie jednostki kontrolowanej.
2. Oznaczenie zakresu kontroli – przedmiot i okres objęty kontrolą.
3. Oznaczenie zagadnień wymagających oceny.
4. Oznaczenie terminu kontroli.
5. Stan prawny dotyczący zakresu kontroli oraz wskazówki metodyczne dotyczące sposobu i techniki przeprowadzenia kontroli.
6. Kryteria kontroli.
7. Organizacja i harmonogram przeprowadzenia kontroli.

1. Oznaczenie jednostki kontrolowanej:

Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-001 Kielce

2. Oznaczenie zakresu kontroli – przedmiot i okres objęty kontrolą:

2.1 Przedmiot kontroli: 1. *Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępność i jakość udzielanych świadczeń w latach 2018 – 2019;* 2.2. *Sprawdzenie sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 24.04.2018r. znak: DOZ.III.1711.7.1.2018.*

2.2 Okres objęty kontrolą: *Od 01 stycznia 2018r. do 31 grudnia 2019r. (dot. zakresu nr 2.1).*

3. Oznaczenie zagadnień wymagających oceny:

3.1. Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie.

3.2. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, w tym w szczególności:

- a) prowadzenie list oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej,
- b) działalność zespołu ds. oceny przyjęć pacjentów,
- c) przeprowadzanie konkursów na wybrane stanowiska (ordynatora, pielęgniarki naczelnej lub przełożonej itp.)
- d) udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne,
- e) realizacja kontraktów,
- f) rejestr skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów,
- g) ankiety satysfakcji pacjenta,
- h) system zarządzania (posiadane certyfikaty/akredytacje),
- i) aparatura i sprzęt medyczny (umowy serwisowe, wykorzystanie aparatury i sprzętu medycznego).

3.4 Sprawdzenie sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 24.04.2018r., znak: DOZ.III.1711.7.1.2018.

4. Oznaczenie terminu kontroli: od 18 lutego 2020r. do 28 lutego 2020r.

5. Stan prawny dotyczący zakresu kontroli oraz wskazówki metodyczne dotyczące sposobu i techniki przeprowadzenia kontroli:

5.1 Stan prawny dotyczący zakresu kontroli:

- ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych,
- ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,

- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005r. w sprawie sposobu i kryteriów medycznych jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r w sprawie sposobu i kryteriów ustalania dopuszczalnego czasu oczekiwania na wybrane zakresy świadczeń opieki zdrowotnej,
- statut i regulamin organizacyjny, a także inne akty wewnętrzne obowiązujące w jednostce kontrolowanej,
- inne akty prawne, których zastosowanie jest konieczne w toku czynności kontrolnych ze względu na zakres i podmiot kontroli,
- komentarze do aktów prawnych, orzecznictwo, literatura fachowa.

5.2 Wskazówki metodyczne dotyczące sposobu i techniki przeprowadzenia kontroli:

- a) wskazówki metodyczne: podstawową metodą wykorzystywaną w trakcie kontroli będzie metoda dedukcyjna (regresji, analityczna, „od ogółu do szczegółu”) – rozpoczęcie od danych syntetycznych, następnie przejście do analizy i badań szczegółowych, w celu ustalenia i oceny przyczyn stwierdzonych zjawisk,
- b) techniki przeprowadzenia kontroli: zapoznanie się z dokumentami dotyczącymi kontrolowanego zagadnienia, analiza dokumentacji kontrolnej, zapoznanie się z ewentualnymi wyjaśnieniami/ oświadczeniami od kontrolowanego.

6. Kryteria kontroli:

Kontrola zostanie dokonana na podstawie ustalonego stanu faktycznego przy zastosowaniu kryteriów kontroli wynikających z ustawy *o działalności leczniczej*, tj. celowości, gospodarności i rzetelności.

7. Organizacja i harmonogram przeprowadzenia kontroli:

Czynności kontrolne w jednostce kontrolowanej przeprowadzą, na podstawie imiennych upoważnień udzielonych przez podmiot uprawniony, pracownicy Oddziału ds. Organizacji i Kontroli w Departamencie Ochrony Zdrowia.

Kontrola w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach rozpocznie się w dniu 18.02.2020r. W toku postępowania kontrolnego tj. od 18.02.2020r. do 28.02.2020r., kontrolujący będą gromadzili i analizowali dokumenty oraz niezbędne materiały, oświadczenia, wyjaśnienia itp. związane z przedmiotem kontroli. Zakończenie kontroli planowane jest w dniu 28.02.2020r. Sporządzenie projektu wystąpienia pokontrolnego na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego, rozpatrywanie zastrzeżeń/uwag do projektu wystąpienia pokontrolnego złożonych przez jednostkę kontrolowaną, sporządzenie wystąpienia pokontrolnego nastąpi w terminie marzec – kwiecień 2020r.