

UCHWAŁA NR 2566/20
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Z DNIA 26 SIERPNI 2020 r.

w sprawie zatwierdzenia programu kontroli w Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy

Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy o samorządzie województwa z dnia 5 czerwca 1998 r. (Dz.U.2019.512 t.j. ze zm.) oraz § 4 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. 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 Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy 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 Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy

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 określają zadania podmiotu uprawnionego do kontroli, w tym warunki i tryb przygotowania, przeprowadzenia i dokumentowania poszczególnych czynności kontrolnych, itp.

Stosownie do § 4 ww. rozporządzenia kontrolujący powinien przygotować kontrolę w sposób, który zapewnia, że będzie ona realizowana, wydajnie i skutecznie, a także zgodnie z programem kontroli. Przeprowadzenie kontroli poprzedzone jest opracowaniem 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 jej przeprowadzenia; 6) organizację i harmonogram przeprowadzenia kontroli. Następnie program kontroli. zatwierdza podmiot uprawniony do kontroli. Po zakończeniu kontroli jej program dołącza się do akt kontroli.

W związku z powyższym, podjęcie niniejszej uchwały jest uzasadnione.

Załącznik do Uchwały Nr 2566/20
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 26 sierpnia 2020 roku

OZ-IV.1711.8.2020

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

PROGRAM KONTROLI W ZAKRESIE:.

Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie, dostępności i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w latach 2018-2019;

Sprawdzenie sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w Wystąpieniu Pokontrolnym z dnia 29.10.2018r., znak: DOZ.III.1711.19.1.2018



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:

Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy, ul. Spacerowa 5, 26-026 Morawica

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

Przedmiot kontroli:

2.1. *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 29.10.2018 r., znak:DOZ.III.1711.19.1.2018.*

2.3. Okres objęty kontrolą: lata 2018 – 2019 (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) realizacja kontraktów (wykonanie umów z NFZ, ugody, wartość świadczeń niezrefundowanych),
- b) prowadzenie list oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej,
- c) działalność zespołu ds. oceny przyjęć pacjentów,
- d) udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne,
- e) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (umowy ubezpieczeniowe, polisy);
- f) tryb przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków, związanych z działalnością podmiotu leczniczego (z wyłączeniem tych, które podlegają nadzorowi medycznemu),
- g) ankiety satysfakcji pacjenta,
- h) system zarządzania (posiadane certyfikaty/akredytacje)
- i) stan wyposażenia w aperturę i sprzęt medyczny (umowy serwisowe, stopień wykorzystania wybranego sprzętu i aparatury medycznej odpowiednio do zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych),

3.3. *Sprawdzenie sposobu wykonania zaleceń pokontrolnych zawartych w Wystąpieniu Pokontrolnym z dnia 29.10.2018 r., znak: DOZ.III.1711.19.1.2018*

4. Oznaczenie terminu kontroli: od 07 września 2020 r. do 18 września 2020 r.

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

5.1. Stan prawny dotyczący zakresu kontroli, to w szczególności:

- 1) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
- 2) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych,
- 3) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 4) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie i kryteriów medycznych jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej,
- 5) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawcę szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych,
- 6) statut i regulamin organizacyjny, a także inne akty wewnętrzne obowiązujące w jednostce kontrolowanej,
- 7) inne akty prawne, których zastosowanie jest konieczne w toku czynności kontrolnych ze względu na zakres i podmiot kontroli,
- 8) 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 przeprowadzą, na podstawie imiennych upoważnień udzielonych przez podmiot uprawniony do kontroli, pracownicy Oddziału ds. Organizacyjnych i Kontroli Departamentu Ochrony Zdrowia.

Kontrola, w zakresie o którym mowa w pkt. 2 Programu Kontroli, rozpocznie się w dniu 7.09.2020 r. W toku postępowania kontrolnego tj. od 7.09.2020 r. do 18.09.2020 r., kontrolujący będą gromadzili i analizowali dokumenty oraz niezbędne materiały, oświadczenia, wyjaśnienia itp. związane z przedmiotem kontroli. Sporządzanie Projektu Wystąpienia Pokontrolnego, rozpatrywanie zastrzeżeń/uwag do Projektu Wystąpienia Pokontrolnego ewentualnie złożonych przez Jednostkę Kontrolowaną, sporządzenie Wystąpienia Pokontrolnego, planowane jest w terminie wrzesień – październik 2020 r.