

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

STAROSTWO POWIATOWE
w Kielcach

wysłano

23.

PROKURTE
2015
PROKURTE

I. Jednostka kontrolowana: Szpital Powiatowy w Chmielniku.

II. Data rozpoczęcia i zakończenia czynności kontrolnych: 13 marca 2015 r.

III. Zakres kontroli: Ocena organizacji, dostępności i jakości udzielanych świadczeń medycznych oraz przestrzeganie praw pacjenta.

IV. Ocena skontrolowanej działalności Szpitala:

Szpital Powiatowy w Chmielniku jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, posiadającym osobowość prawną oraz wpis do Krajowego Rejestru Sądowego Nr 0000001969. Od dnia 1 maja 2001 r. działalnością Szpitala kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Jolanta Rybczyk.

Organizacja wewnętrzna i zakres działalności komórek organizacyjnych Szpitala zostały ustalone przez Dyrektora w Regulaminie Organizacyjnym jednostki, który pozytywnie zaopiniowała Rada Społeczna uchwałą nr 4/2012 z dnia 6 grudnia 2012 r.

Szpital udziela świadczeń medycznych przede wszystkim dla ludności z rejonu działania Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ a w szczególnych przypadkach wszystkim zgłaszającym się pacjentom. Celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia, a także realizowanie zadań z zakresu promocji zdrowia.

Szpital świadczy usługi leczniczo - zapobiegawcze w zakresie:

- ▶ *stacjonarnych i całodobowych szpitalnych świadczeń zdrowotnych w oddziałach - chorób wewnętrznych i chirurgii ogólnej,*
- ▶ *stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne – w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym,*
- ▶ *ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych – obejmujące swoim zakresem: poradnie specjalistyczne, badania diagnostyczne, pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających hospitalizacji, pielęgniarską opiekę długoterminową.*

AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE OBEJMUJĄ:

1) specjalistyczną opiekę zdrowotną w zakresie:

- a) chirurgii ogólnej,
- b) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- c) neurologii,
- d) ginekologii i położnictwa,
- e) kardiologii,
- f) pulmonologii,
- g) urologii,
- h) okulistyki,
- i) zdrowia psychicznego.

2) rehabilitację leczniczą w zakresie:

- a) fizykoterapii,
- b) kinezyterapii (rehabilitacji ruchowej),
- c) masażu.

3) badania diagnostyczne w zakresie:

- a) analityki ogólnej,
- b) serologii,
- c) endoskopii,
- d) rentgenodiagnostyki,
- e) ultrasonografii,
- f) echokardiografii,
- g) elektrokardiografii.

4) pielęgniarską opiekę długoterminową.

Poradnie specjalistyczne działają zgodnie z przedstawionym harmonogramem - *Dowód nr 1*. Szczegółowe informacje o godzinach pracy poradni pacjenci mogą uzyskać telefonicznie lub osobiście w godzinach pracy poradni. Pacjenci do poradni specjalistycznych mogą rejestrować się osobiście, telefonicznie oraz za pośrednictwem osób trzecich. Przed gabinetami w widocznych miejscach umieszczone są tablice informujące o godzinach przyjęć pacjentów, możliwości rejestracji telefonicznej, dokumentach wymaganych podczas wizyty oraz odbioru wyników badań.

Pacjenci pozostający w trybie leczenia planowego mają wyznaczony termin kolejnej wizyty w czasie wizyt kontrolnych. Udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych odbywa się w godzinach pracy poradni, według kolejności zgłoszeń. Jeżeli świadczenie nie może być wykonane w dniu rejestracji, pacjent zostaje wpisany na listę oczekujących i otrzymuje pisemną lub ustną (rozmowa telefoniczna) informację o wyznaczonym terminie świadczenia z uzasadnieniem przyczyny wyboru tego terminu.

Zarządzeniem Nr 8/06 Dyrektora Szpitala, z dnia 14 grudnia 2006 r. powołany został Zespół dokonujący oceny list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia medycznego.

W okresie od stycznia br. do dnia kontroli tj. 13 marca br. odbyły się trzy posiedzenia Zespołu (15 stycznia br., 5 lutego br., 13 marca br.).

Na podstawie raportów z posiedzeń wynika, że:

1. Dokumentacja prowadzona jest prawidłowo,
2. W poradniach:
 - ortopedycznej
 - chirurgicznej,
 - ginekologiczno – położniczej } pacjenci przyjmowani są na bieżąco tj.
w dniu zgłoszenia.

Liczba oczekujących i średni czas oczekiwania w pozostałych poradniach wynosi:

- poradnia kardiologiczna: 37 osób/71 dni,
- poradnia urologiczna: 49 osób/ 15 dni,
- poradnia pulmonologiczna: 32 osoby/20 dni,
- poradnia neurologiczna: 70 osób/26 dni,
- poradnia zdrowia psychicznego: 12 osób/32 dni,
- poradnia okulistyczna: 35 osób/8 dni.

Liczba oczekujących i średni czas oczekiwania w oddziałach szpitalnych wynosi:

- oddział wewnętrzny: brak oczekujących,
- oddział chirurgiczny: 305 osób/75 dni,

- ZOL: 2 osoby/30dni.

Średni czas oczekiwania w poradniach specjalistycznych i oddziałach szpitalnych jest rzeczywistym czasem przyjęcia pacjenta oczekującego na wizytę pierwszorazową. Natomiast okres oczekiwania dla pacjentów będących w trakcie leczenia jest krótszy.

3. Pacjenci zgłaszający się do poradni specjalistycznych lub na oddziały szpitalne otrzymują pisemną informację o planowanym terminie udzielenia świadczenia.

Nie zarejestrowano przypadków przesunięć na liście oczekujących. Zdarzyło się, że pacjenci nie zgłosili się bez wcześniejszego zawiadomienia świadczeniodawcy.

Poniższa tabela przedstawia ilość przyjętych pacjentów oraz liczbę udzielonych porad w poradniach specjalistycznych od dnia 1 stycznia do dnia 13 marca 2015 r.

Lp.	Poradnie	Ilość przyjętych pacjentów	Ilość udzielonych porad
1	Chirurgiczna	895	1.152
2	Neurologiczna	256	294
3	Urologiczna	257	279
4	Pulmonologiczna	195	201
5	Kardiologiczna	367	402
6	Ginekologiczno - Położnicza	253	664
7	Zdrowia Psychicznego	283	296
8	Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	628	822
9	Okulistyczna	235	253
Razem:		3.369	4.363

W okresie od dnia 1 stycznia do dnia 13 marca br. w poradniach specjalistycznych przyjęto **3.369** pacjentów udzielając **4.363** porady.

Badania laboratoryjne wykonywane są na bieżąco.

Badania wymagające wcześniejszego przygotowania pacjenta są wykonywane w ustalonych z pracownikami diagnostycznymi terminach.

Wszystkie badania diagnostyczne wykonywane są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza.

Zapisywanie pacjentów na badania laboratoryjne oraz wydawanie wyników badań odbywa się codziennie od godz. 10.00 do godz. 15.30.

Wydawanie wyników z danego dnia odbywa się od godz. 14.30.

Pobieranie materiałów do badań odbywa się w godz. od 7.10 do godz. 9.00.

Zgodnie z § 119 ust. 5 Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Powiatowego w Chmielniku jednostka pobiera opłaty za wykonanie badań diagnostycznych, na które pacjent zgłasza się bez skierowania. Cennik płatnych badań i usług stanowi *Dowód nr 2*.

W okresie od dnia 1 stycznia br. do końca lutego br. do kasy Szpitala za odpłatne badania wpłynęły następujące środki finansowe:

- 41.496,10 zł. - za badania laboratoryjne,
- 21.945,00 zł. - za wykonane RTG i USG,
- 29.746,99 zł. – za dział żywienia.

Łączna kwota uzyskana z odpłatnych badań wyniosła 63.441,10 zł.

Zgodnie z § 119 ust. 6 Regulaminu Organizacyjnego Szpitala oraz Zarządzeniem Nr 1/2012 Dyrektora z dnia 2 marca 2012 r. Szpital pobiera opłaty za transport pacjenta.

Od dnia 1 stycznia br. do końca lutego br. do kasy Szpitala za usługi transportowe wpłynęła kwota 1.461,00 zł.

W celu zapewnienia dostępności do badań diagnostycznych, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów Szpital zawarł stosowne umowy z zewnętrznymi podmiotami leczniczymi w zakresie świadczeń przekraczających możliwości Szpitala. Zawarte umowy precyzują warunki współpracy.

Zebranie informacji niezbędnych do podjęcia decyzji o przyjęciu pacjenta do Szpitala lub wydaniu innych zaleceń określa Procedura Operacyjna PO-7 „Organizacja Pracy w Izbie Przyjęć”.

Zapewnienie pacjentowi podczas pobytu szpitalnego odpowiedniego do jego stanu zdrowia postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz opieki lekarskiej i pielęgniarskiej określa Procedura Operacyjna PO-02 „Postępowanie z pacjentem w Szpitalu”.

Godziny pracy komórek organizacyjnych w Szpitalu Powiatowym w Chmielniku reguluje Zarządzenie nr 3/2013 Dyrektora Szpitala Powiatowego w Chmielniku z dnia 20 listopada 2013 roku.

Każdy pacjent przyjmowany na oddział szpitalny jest rejestrowany w systemie komputerowym w części „Ruch Chorych – Izba Przyjęć”.

**Analiza danych dotyczących ruchu chorych
na oddziałach szpitalnych -
stan na dzień 13 marca 2015 r.**

Ogólna liczba leczonych	
Oddział Chirurgiczny	351
Oddział Wewnętrzny	273
Ogólna liczba zgonów	
Oddział Chirurgiczny	5
Oddział Wewnętrzny	14
Liczba wypisywanych pacjentów	
Oddział Chirurgiczny	314
Oddział Wewnętrzny	247
Liczba przyjmowanych pacjentów	
Oddział Chirurgiczny	341
Oddział Wewnętrzny	275
Średnie obłożenie łóżek w %	
Oddział Chirurgiczny	77,07%
Oddział Wewnętrzny	75,59%
Liczba osób oczekujących	
Oddział Chirurgiczny	305
Oddział Wewnętrzny	0
Średni czas oczekiwania (w dniach)	
Oddział Chirurgiczny	75
Oddział Wewnętrzny	0

Ilość zabiegów operacyjnych na dzień 13 marca 2015 r. wyniosła 130.

Na dzień 13 marca br., na Izbie Przyjęć udzielono 581 porad.

Pacjent w trakcie pobytu w Szpitalu ma zapewnione bezpłatne leki i materiały medyczne konieczne do wykonania świadczenia. Uzyskanie leku w trybie odmiennym od rutynowego określa obowiązująca w Szpitalu *Procedura Operacyjna PO-09 „Polityka Lekowa”*. Każdy pacjent przyjęty do Szpitala zgodnie z *Procedurą Operacyjną PO-8 „Prawa Pacjenta”* zapoznawany jest z Kartą praw pacjenta, obowiązkami oraz regulaminem oddziału.

Procedura ta określa zasady postępowania pracowników gwarantujące przestrzeganie praw pacjenta podczas pobytu pacjenta w Szpitalu oraz po jego wyjściu i obejmuje:

- uzyskanie świadomej zgody na proponowane leczenie, zabiegi diagnostyczne i lecznicze,
- udzielanie informacji o stanie zdrowia,
- rozpatrywanie skarg i wniosków,
- zabezpieczenie dokumentacji medycznej pacjenta przed dostępem osób nieupoważnionych,
- użycie przymusu bezpośredniego.

Zgodnie z ww. procedurą pacjent lub członkowie jego rodziny mają prawo do składania skarg i wniosków.

Skargi i wnioski przyjmują osobiście:

- we wtorki w godz. od 13.00 do 15.00 Dyrektor Szpitala,
- w czwartki w godz. od 14.00 do 15.00 Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa,
- w środy w godz. od 13.00 do 15.00 Przełożona Pielęgniarek i Położnych,
- w poniedziałki w godz. od 15 do 16.00 Specjalista ds. Pracowniczych.

Powyższe informacje dotyczące przyjmowania skarg i wniosków umieszczone są na tablicach ogłoszeń w poradniach, oddziałach szpitalnych i ZOL.

W okresie od dnia ostatniej kontroli tj. 5 marca 2014 r. do dnia 13 marca br. w Szpitalu odnotowano jedną skargę.

Skarga złożona została przez Państwo Jolantę i Mirosława Dziedzic i dotyczyła nieuprzejmego zachowania się lekarza dyżurnego Izby Przyjęć oraz pielęgniarki wobec pacjentki i jej rodziny.

Po przeanalizowaniu złożonej skargi, zespół ds. skarg i wniosków (zgodnie z protokołem nr 27/1/15 z zebrania zespołu w dniu 12 stycznia 2015 roku) uznał zasadność skargi i zawnioskował o udzielenie kary upomnienia lekarzowi dyżurnemu i pielęgniarce, a do Państwa Jolanty i Mirosław Dziedzic zostało wysłane wyjaśnienie dotyczące skargi wraz z przeprosinami.

Zasady przyjmowania, przechowywania i wydawania ubrania i przedmiotów wartościowych pacjentowi reguluje przyjęta w Szpitalu Procedura PO-11 „Postępowanie z własnością pacjenta za szczególnym uwzględnieniem rzeczy wartościowych”.

Ubranie i przedmioty wartościowe będące w posiadaniu pacjenta w dniu przyjęcia do Szpitala mogą być, na życzenie pacjenta, umieszczone za potwierdzeniem w depozycie Szpitala lub zabrane przez rodzinę pacjenta, opiekuna lub osobę upoważnioną. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty wartościowe będące własnością pacjenta, jeżeli nie zostały oddane do depozytu.

Stacjonarnych i całodobowych świadczeń innych niż szpitalne w ramach działalności Szpitala udziela Zakład Opiekuńczo – Lecznicy.

Celem Zakładu jest prowadzenie procesu leczniczo-pielęgnacyjnego w odniesieniu do pacjentów wymagających całodobowej opieki pielęgnacyjnej i rehabilitacji.

Ruch chorych w ZOL w okresie od dnia 1 stycznia do dnia 13 marca br. przedstawia poniższa tabela.

Miesiąc	Przyjęto do ZOL			Wypisano z ZOL			Zmarło		
	M	K	Razem	M	K	Razem	M	K	Razem
Styczeń	5	3	8	0	0	0	5	2	7
Luty	2	3	5	1	0	1	2	3	5
Marzec	0	2	2	0	1	1	0	0	0

W okresie od dnia 1 stycznia do dnia 13 marca br. do Zakładu przyjętych zostało łącznie 15 osób, z czego: 7 osób stanowili mężczyźni a 8 osób to kobiety.

Odnotowano 12 zgonów, z czego 7 to zgony mężczyzn.

Na dzień kontroli (13 marca br.) w Zakładzie przebywało 25 osób.

Jak wynika z informacji Kierownika Zakładu 2 osoby oczekują na przyjęcie do ZOL. Średni czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL wynosi około 30 dni.

Ogółem do kasy Szpitala w okresie od dnia 1 stycznia br. do dnia 13 marca br. wpłynęły środki finansowe w kwocie 33.934,96 zł., które stanowią odpłatność za pobyt pacjentów w ZOL.

W Szpitalu przeprowadzane są badania satysfakcji leczonych pacjentów na podstawie ankiet poziomu satysfakcji pacjentów:

- korzystających z porad ambulatoryjnych w Izbie Przyjęć,
- po zakończonej hospitalizacji (przy wypisie).

Analiza wyników badań za okres od kwietnia 2014 r. do marca 2015 r. zostanie przedstawiona na zaplanowanym w miesiącu kwietniu br. Przeglądzie Zarządzania.

W okresie od 01.04.2013 r. do 31.03. 2014 r. przeprowadzono badanie satysfakcji pacjentów leczonych w Szpitalu. Rozdano 400 ankiet, odzyskano 162, co stanowi 40,5%.

Porady ambulatoryjne w Izbie Przyjęć – złe notowania otrzymuje: dostępność lekarza dyżurnego, czas oczekiwania na badania.

Obszary, które należy poprawić z przeciętnego na dobry to:

- wyjaśnienia i informacje udzielane przez lekarza w Izbie Przyjęć,
- szybkość załatwiania formalności w Izbie Przyjęć,
- łatwość uzyskania porady ambulatoryjnej.

W poradniach specjalistycznych obszary, które należy poprawić z przeciętnych na dobre to: łatwość dostania się do poradni, wyjaśnienia i informacje udzielane przez pielęgniarkę i lekarza.

- 60% pacjentów jest zadowolonych z rejestracji telefonicznej, 11% nie widzi takiej potrzeby,
- 100% respondentów poleciłoby poradnię rodzinie lub znajomym,
- 89% respondentów ocenia na ocenę dobrą opiekę pielęgniarską,
- 80% ocenia na ocenę dobrą opiekę lekarską w poradniach specjalistycznych.

W oddziałach szpitalnych negatywnie oceniane są: stan wyposażenia sali (zniszczona pościel, poduszki, szafki przyłóżkowe, brak lampek nocnych przy łózkach, brak stolików przyłóżkowych). W ocenie ogólnej Szpital uzyskał bardzo wysokie notowania: 97% Oddział Chirurgiczny, 98% Oddział Wewnętrzny, ZOL 100%.

100% badanych ma zaufanie do metod leczenia. Posiłki na ocenę dobrą ocenia 87,5% (Oddział Chirurgiczny 79%, Oddział Wewnętrzny 90%, ZOL 93,5%). Opiekę pielęgniarską na wysokim poziomie ocenia 98% respondentów, opiekę lekarską 97%.

100% badanych poleciłoby korzystanie z usług Szpitala najbliższej rodzinie i znajomym.

Poniższa tabela przedstawia stan zatrudnienia w Szpitalu na dzień 13 marca 2015 r. (Dowód nr 3)

Stanowisko	Stan zatrudnienia na dzień 13.03.2015 r. (w etatach)
I.Zatrudnienie ogółem w tym:	119,1
1.Pracownicy działalności podstawowej w tym:	97,0
lekarze	10,1
farmaceuci	0,3
inny personel medyczny z wyższym wykształceniem	10,6
pielęgniarki i położne	50
pozostały średni personel	14
niższy personel medyczny (salowe)	11,00
2.Pozostały personel w tym:	22,1
pracownicy techniczni, administracyjni, ekonomiczni	10,5
pracownicy obsługi	11,6

Doskonalenie zawodowe kadry medycznej

W szkoleniach zewnętrznych finansowanych przez Szpital uczestniczyło 29 pracowników na średnioroczną liczbę zatrudnionych w 2014 roku 120 pracowników. Stanowi to 24,18 % ogółu zatrudnionych pracowników.

Tematyka szkoleń:

- **dla pracowników medycznych** dotyczyła m.in.: przetaczania krwi i jego składników, postępowania z raną przewlekłą, zakażeń szpitalnych, pielęgniarstwa operacyjnego, transfuzjologii medycznej, zaburzenia homeostazy, zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej, etyki w pracy pielęgniarek i położnych, prawa pracy dla pielęgniarek i położnych, problemów chorób zakaźnych, rehabilitacji pulmonologicznej;
- **dla pracowników administracyjnych** dotyczyła zagadnień z zakresu prawa zamówień publicznych, zasad wypłaty wynagrodzenia za pracę, obowiązków pracodawcy względem związków zawodowych, prawa pracy, zarządzania płynnością finansową w podmiotach leczniczych, sporządzania bilansu, wyników finansowych i efektywności w ochronie zdrowia.

Młodszy asystent zatrudniony w Laboratorium Diagnostycznym kontynuuje specjalizację w zakresie transfuzjologii medycznej, pielęgniarka zatrudniona na Bloku Operacyjnym ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, pielęgniarki zatrudnione w Oddziale Chorób Wewnętrznych (2 osoby), Oddziale Chirurgicznym (2 osoby) i Bloku Operacyjnym ukończyły kurs podstawowy z przetaczania krwi i jego składników, pielęgniarki zatrudnione w Oddziale Chorób Wewnętrznych (2 osoby) i Oddziale Chirurgicznym (1 osoba) ukończyły kurs uzupełniający z przetaczania krwi i jego składników, diagnosta laboratoryjny ukończył kurs z immunologii transfuzjologicznej.

W 2014 roku, korzystając z innych źródeł finansowania nauki i szkoleń, pracownicy podnosili swoje kwalifikacje uzyskując lub kontynuując naukę, uczestnicząc w kursach, szkoleniach, sympozjach:

- dwie pielęgniarki zatrudnione na bloku operacyjnym uzyskały tytuł magistra pielęgniarstwa,
- pielęgniarka zatrudniona w oddziale chorób wewnętrznych uzyskała tytuł licencjata pielęgniarstwa,
- położna zatrudniona w Poradni Ginekologiczno – Położniczej uzyskała tytuł zawodowy licencjat położnictwa,
- Główna Księgowa, Przełożona Pielęgniarek i Położnych i starsza księgowa ukończyły studia podyplomowe w zakresie „Organizacja i zarządzanie w ochronie zdrowia”,
- Kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych uczestniczył w: XVIII międzynarodowym kongresie Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, XVI ogólnopolskiej konferencji Sekcji

Echokardiologii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, XIII Krajowej konferencji szkoleniowej TIP – postępy w chorobach wewnętrznych, I konferencji kardiologiczno – hipertensjologiczno – angiologicznej „Vectors”,

- kierownik bloku operacyjnego uczestniczył w XXIV konferencji szkoleniowo – naukowej „Anestezjologia i Intensywna Terapia II dekady”,

- Starszy asystent chirurg uczestniczył w VII konferencji chirurgicznej medycyny praktycznej,

- Starszy asystent chirurg uczestniczył w sympozjum „Postępy chirurgii”,

- Statystyk medyczny ukończył szkolenie „Nowe zasady funkcjonowania świadczeniodawcy w ramach umowy z NFZ w 2014 – 2015”.

Łącznie w różnych formach szkoleń zewnętrznych nie ujętych w planie szkoleń oraz finansowanych z różnych źródeł w 2014 roku uczestniczyło 12 pracowników, co stanowi 10 % ogółu zatrudnionych w jednostce.

Na 2015 rok zaplanowano zewnętrzne szkolenia, kursy, warsztaty mające na celu podniesienie kwalifikacji zawodowych. Weźmie w nich udział około 40 osób. Planowany koszt tych szkoleń to kwota ok. 20 tys. zł.

Uczestnicy nabędą wiedzę z zakresu: diagnostyki laboratoryjnej, anestezjologii i intensywnej terapii, organizacji i zadań publicznego krwiodawstwa, leczenia ran, leczenia krwią i preparatami krwiozastępczymi, zakażeń szpitalnych, sporządzania bilansu, podatku VAT i CIT, zamówień publicznych, ochrony danych osobowych, konserwacji i nadzoru nad gazami medycznymi, zarządzania jakością i standardów akredytacyjnych,

W roku bieżącym zaplanowano również wewnętrzne szkolenia doształcające dla wszystkich pracowników m.in. z zakresu procedur, przepisów, zasad postępowania, specyfiki oddziału/działu, Systemu Zarządzania Jakością, higieny szpitalnej, udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia.

Plan szkoleń pracowników Szpitala Powiatowego w Chmielniku na 2015 rok stanowi

Dowód nr 4.

Modernizacja Szpitala w 2014 r. oraz planowane zadania i zakupy inwestycyjne na 2015r.

W związku z realizacją zadań RPO „Modernizacja i Rozbudowa Szpitala Powiatowego w Chmielniku” w roku 2014 zakończono część prac rozpoczętych w roku 2013.

Wykonano m.in.:

- instalację klimatyzacji w pomieszczeniach pracowni diagnostycznych o wartości 31.980,00 zł.,
- studnię głębinową jako drugie źródło zasilania Szpitala w wodę: 68.880,00 zł.

Zakupiono sprzęt medyczny:

- ultrasonograf: 69.930,00 zł.,
- system holterowski: 24.600,00 zł.,
- urządzenie do krioterapii: 13.800,00 zł.,
- myjnię endoskopową: 47.520,00 zł.,
- zestaw narzędzi laparoskopowych: 49.722,00 zł.,
- aparat EKG, laryngoskop: 6.425,00 zł.,

Ponadto wykonano dokumentację projektowo – kosztorysową na adaptację pomieszczeń po b Bloku Operacyjnym i Rtg: 23.493,00 zł.

Łączne koszty wykonanych zadań inwestycyjnych to 336.350,00 zł. , z czego:

- 300.000,00 zł. jednostka otrzymała z formie dotacji ze Starostwa Powiatowego w Kielcach,
- 36.350,00 zł. to środki własne.

Ze względu na trudną sytuację finansową jednostka nie opracowała planu zamierzeń inwestycyjnych na rok 2015.

Dyrektor Szpitala zawnioskowała do Zarządu Powiatu w Kielcach o dofinansowanie w roku 2015 zadania pt.: „Przebudowa pomieszczeń po byłym Bloku Operacyjnym i Pracowni RTG oraz przystosowanie klatek schodowych na oddziałach: wewnętrznym, chirurgii i ZOL do obowiązujących przepisów”.

W miesiącu sierpniu 2014 r. Dyrektor Szpitala przedstawiła Zarządowi Powiatu informację o konieczności wykonania adaptacji pomieszczeń po starym Bloku Operacyjnym i Pracowni RTG, a pismem z dnia 12 września 2014 r. zwróciła się z prośbą o przyznanie dotacji na ten cel w kwocie ok. 600.000,00 zł. W miesiącu lutym br. jednostka otrzymała pozwolenie na przebudowę.

Wartość inwestycji wyniesie około 795.340,00 zł.

Wykonanie adaptacji pozwoli na lepsze wykorzystanie infrastruktury szpitalnej oraz dostosuje budynek Szpitala do wymogów sanitarno – higienicznych i ppoż.

Szpital Powiatowy w Chmielniku utrzymuje wysoki poziom jakości świadczonych usług, co potwierdzają kolejne certyfikaty ISO 9001, ISO 22000 i certyfikat akredytacyjny. W Szpitalu wdrożono System Zarządzania Jakością zgodny z Normą ISO 9001:2000 oraz ISO 22000:2005. Poprzez wprowadzenie procedur systemowych i operacyjnych uporządkowano organizację, system jest ciągle dopracowywany i udoskonalany poprzez działania korygujące i zapobiegawcze.

V. Przyczyny, zakres i skutki stwierdzonych nieprawidłowości:

VI. Wskazanie imienia i nazwiska osób odpowiedzialnych za powstanie stwierdzonych nieprawidłowości:

VII. Pouczenie o prawie oraz terminie zgłoszenia umotywowanych pisemnych zastrzeżeń do projektu wystąpienia

Zgodnie z § 25 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. poz. 1509. w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze.

Niniejsze wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden został przekazany do jednostki kontrolowanej.

Podmiot uprawniony do kontroli:

S T A R O S T A
Michał Gołowski