

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Śląski Oddział Wojewódzki NFZ	12.7320.188.2017. WKR-I-1	Od 09.11.2017 r. do 24.11.2017 r.	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie, 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118	Realizacja umowy nr 123/100147/03/8/2017 z dnia 09.10.2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne. Okres objęty kontrolą: od 01.10.2017 r. do dnia 08.11.2017 r.	<p><b>Sposób postępowania z pacjentem kardiologicznym</b></p> <p>Śląski OW NFZ ocenia negatywnie skontrolowaną działalność pod względem legalności i rzetelności.</p> <p>1) Analiza indywidualnych dokumentacji medycznych 4 świadczeniobiorców, u których wykonano i sprawozdano w okresie od 01.10.2017 r. do 08.11.2017 r. świadczenie w ramach hospitalizacji kardiologia - hospitalizacja E10, E11, E12G, E15, ze szczególnym uwzględnieniem przypadków kierowanych następnie do leczenia kardiochirurgicznego, wykazała niestosowanie przez Świadczeniodawcę zasad ciągłości i kompleksowości leczenia pacjentów przyjętych na Oddział Kardiologii,</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zapewnienie kompleksowości udzielanych świadczeń zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</li> <li>2. Realizowanie zawartej umowy zgodnie z jej treścią i obowiązującymi przepisami prawa.</li> <li>3. Ponadto na podstawie § 29 ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. 2016, poz. 1146 z późn. zm.), wezwano do zapłaty kary umownej w łącznej wysokości – 7 582,28 zł (słownie: siedem tysięcy pięćset osiemdziesiąt dwa złote dwadzieścia osiem groszy) w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego</li> </ol>

					<p>wymagających leczenia kardiologicznego,</p> <p>2) w przedstawionych do kontroli indywidualnych dokumentacjach medycznych, za wyjątkiem indywidualnej dokumentacji medycznej jednego pacjenta, brakowało danych identyfikujących osobę upoważnioną przez świadczeniobiorcę do pozyskiwania informacji o stanie zdrowia, pozyskiwania dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia, uzyskania dokumentacji medycznej w przypadku śmierci,</p> <p>3) w treści indywidualnych dokumentacji medycznych brakowało informacji, komu, na jakich zasadach i w jakim zakresie była przekazywana dokumentacja medyczna świadczeniobiorców kierowanych na konsultację kardiologiczną.</p>	<p>wezwania nałożonej na podstawie § 5 umowy nr 123/100147/03/8/2017 z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono na podstawie § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h załącznika do ww. rozporządzenia za udzielenie świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadającym wymogom określonym w przepisach lub w umowie.</p>
--	--	--	--	--	---	---