

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7320.054.2019.WKO-I

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	12.7320.054.2019.WKO-I	Od 01.04.2019 r. do 23.04.2019 r.	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, ul. Szpitalna 13	Realizacja umowy nr 125/101002/03/8/2019 z dnia 15.01.2019 r. wraz z aneksami, 125/101002/03/8/2018 z dnia 17.01.2018 r. wraz z aneksami, w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) w zakresie 03.3300.008.03 – Świadczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 23.04.2019 r.	Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach skontrolowaną działalność ocenia negatywnie . Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe: <u>1. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarstwa we wszystkie dni tygodnia – w miejscu udzielania świadczeń.</u> Śląski OW NFZ negatywnie ocenia działania świadczeniodawcy, pod względem legalności i rzetelności w przedmiotowym obszarze ponieważ: Na podstawie okazanych grafików pracy ustalono, że świadczeniodawca w kontrolowanym okresie nie zawsze zapewniał opiekę lekarską w SOR, lub świadczenia realizował jeden lekarz.	Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach przedstawia następujące zalecenia: 1. Zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zgodnie z treścią § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. 2. Zapewnienie realizacji świadczeń w Szpitalnym Oddziale

				<p>Powyższe potwierdziła Księga Raportów Lekarskich, gdzie z uwagi na brak lekarza nie odnotowany został również raport lekarski jak również treść sporządzonych raportów lekarskich. Powyższe narusza treść § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. Dodatkowo, szczegółowa analiza okazanych grafików wykazała, że część lekarzy nie realizowała świadczeń w kontrolowanym SOR, pomimo ich zgłoszenia do realizacji bieżącej umowy, co narusza treść § 6 ust.1, 2 i 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.).</p> <p>Na podstawie okazanych do kontroli grafików pracy lekarzy ustalono również, że lekarze realizujący samodzielnie świadczenia w SOR, w miesiącach styczeń-marzec</p>	<p>Ratunkowym przez ordynatora oddziału (lekarza kierującego oddziałem) zgodnie z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.</p> <p>3. Zapewnienie w SOR zatrudnienia lekarzy systemu w ilości odpowiadającej treści obowiązujących przepisów prawa.</p> <p>4. Prowadzenie indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz</p>
--	--	--	--	---	--

				<p>2019 r., to w wielu przypadkach osoby, będące w trakcie specjalizacji lub posiadający I° specjalizacji z dziedziny innej niż ratownictwo medyczne. W związku z powyższym w tych dniach nie był spełniony jeden z warunków wymaganych tj.: co najmniej jeden lekarz systemu przebywający stale w oddziale, co narusza treść § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r., o którym mowa wyżej.</p> <p>W okazanych do kontroli grafikach czasu pracy pielęgniarek odnotowane zostały osoby, które nie zostały zgłoszone do bieżącej umowy, wg grafików czasu pracy ratowników medycznych ratownicy wykazani do bieżącej umowy w kontrolowanym okresie nie realizowali świadczeń. Powyższe narusza § 6 ust.1, 2 i 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki</p>	<p>sposobu jej przetwarzania (Dz. U z 2015 r. poz. 2069).</p> <p>5. Bieżące aktualizowanie danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby (personel) będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z § 2 ust. 9 zawartej umowy.</p> <p>6. Realizowanie zawartej umowy zgodnie z jej zapisami i przepisami prawa.</p> <p>Skutki finansowe kontroli: na podstawie § 29 ust. 4 ww. załącznika do</p>
--	--	--	--	---	---

				<p>zdrowotnej (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.).</p> <p><u>2.Prawidłowość prowadzenia przez Świadczeniodawcę dokumentacji medycznej w aspekcie zgłoszonych przypadków odmów przyjęć pacjentów.</u></p> <p>Śląski OW NFZ negatywnie ocenia działania świadczeniodawcy, pod względem legalności i rzetelności w przedmiotowym obszarze ponieważ:</p> <p>W zbiorczej dokumentacji medycznej:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Księga Główna Przyjęć i Wypisów – często brakowało ustalonego rozpoznania wstępnego oraz wskazania miejsca do którego pacjent jest wypisany, co narusza treść narusza treść § 27 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069), - Księga Raportów Lekarskich - raporty wpisywano nawet z 2 tygodniową przerwą pomiędzy 	<p>rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz.1146 z późn. zm.) wezwano do zapłaty kary umownej w łącznej wysokości 284 102,76 zł, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania, nałożonej na podstawie § 5 umów nr 125/101002/03/8/2018 i nr 125/101002/03/8/2019. za udzielanie świadczeń w sposób rażąco nieodpowiadający wymogom określonym w obowiązujących przepisach oraz za</p>
--	--	--	--	---	---

					<p>kolejnymi wpisami, a te wpisywane nie zawierały nr kolejnego wpisu. Powyższe narusza treść § 30 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r.</p> <p>- Księga Raportów Pielęgniarskich, w której świadczeniodawca gromadzi zakres danych wymaganych treścią § 31 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia - niektóre sporządzone raporty pielęgniarskie były podpisane i autoryzowane, w odniesieniu do przyjmującego i zdającego raport, tylko przez ratownika medycznego.</p> <p>W indywidualnej dokumentacji medycznej, w większości kontrolowanych przypadków brakowało: nr Księgi Głównej i Księgi Oddziału, nie zawsze wpisywano rozpoznanie wstępne, wywiad i badanie przedmiotowe przeprowadzone przez lekarza, brakowało części dotyczącej wypisu m.in. epikryzy, zaleceń, wydanych</p>	<p>gromadzenie informacji lub prowadzenie dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w sposób naruszający przepisy prawa.</p>
--	--	--	--	--	---	--

					<p>recept, daty wypisu, godziny wypisu, informacji o wydanych badaniach diagnostycznych, wydanym pacjentowi L4, rozpoznania ostatecznego, chorób współistniejących, (ICD-10), rodzaju wykonanych procedur (ICD-9). Powyższe narusza § 20 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r.</p> <p><u>3. Organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w kontrolowanym zakresie oraz dostępność do tych świadczeń.</u></p> <p>Śląski OW NFZ negatywnie ocenia działania świadczeniodawcy pod względem legalności i rzetelności w przedmiotowym obszarze ponieważ:</p> <ul style="list-style-type: none">- ustalono, iż w okresie od 01.01.2019 r. do czasu rozpoczęcia kontroli brak było ordynatora/lekarza kierującego oddziałem, co narusza treść § 13 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 r. w sprawie szpitalnego	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>oddziału ratunkowego (t.j. D.U. z 2018 r. poz. 979).</p> <p><u>4. Prawidłowość postępowania i prowadzenia dokumentacji medycznej w odniesieniu do pacjentki, która trafiła na Szpitalny Oddział Ratunkowy w Dąbrowie Górniczej w dniu 20.03.2019 r.</u></p> <p>Śląski OW NFZ pozytywnie z nieprawidłowościami ocenia działania świadczeniodawcy pod względem legalności i rzetelności w przedmiotowym obszarze ponieważ: w księdze raportów pielęgniarstwa – wpisy z dyżurów w dniu 19.03.2019 r. brak informacji nt. pacjentki.</p>	
--	--	--	--	--	---	--