

**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWK-XII.7320.056.2021**

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Departament Kontroli, Terenowy Wydział Kontroli XII w Katowicach, Narodowy Fundusz Zdrowia
Numer postępowania kontrolnego	DK.TWK-XII.7320.056.2021
Termin przeprowadzenia kontroli	Od 02.11.2021 r. do 30.11.2021 r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Centrum Przedsiębiorczości CP Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Kopalniana 6, 43-225 Wola.
Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Realizacja umowy nr 121/214171/03/1/2021 z dnia 26.01.2021 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresach świadczeń: 03.4260.040.02 – anestezjologia i intensywna terapia – hospitalizacja, 03.4450.050.02 – położnictwo i ginekologia – hospitalizacja II poziom referencyjny, 03.4450.250.02 – położnictwo i ginekologia – hospitalizacja II poziom referencyjny – N01, N02, N03,N20. Okres objęty kontrolą od 21.09.2021 r. do 22.09.2021 r.
Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia <b>negatywnie</b> ocenia realizację, w okresie od 21.09.2021 r. do 22.09.2021 r., kontrolowanej umowy nr 121/214171/03/1/2021 z dnia 26.01.2021 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresach świadczeń: 03.4260.040.02 – anestezjologia i intensywna terapia – hospitalizacja, 03.4450.050.02 – położnictwo i ginekologia – hospitalizacja II poziom referencyjny, 03.4450.250.02 – położnictwo i ginekologia – hospitalizacja II poziom referencyjny – N01, N02, N03,N20 w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe odnoszące się do poszczególnych obszarów objętych badaniem kontrolnym.</p> <p><b>Negatywnie pod względem legalności, rzetelności i celowości oceniono:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w odniesieniu do personelu lekarskiego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w ww. zakresach świadczeń oraz organizacji, sposobu i jakości udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do pacjentki nr PESEL xxxxxxxxxx, ponieważ stwierdzono nieprawidłowości polegające na niedołożeniu należytej staranności w realizowaniu procedur medycznych koniecznych dla zachowania życia i zdrowia pacjentki ciężarnej z rozwijającym się zakażeniem wewnątrzustrojowym. Świadczeniodawca pomimo możliwości wynikających z II poziomu referencji, obecności personelu lekarskiego, posiadającego odpowiednie kwalifikacje do wykonania koniecznych procedur oraz obserwowanego, ciągłego i dynamicznego pogarszania się stanu pacjentki zachował postawę wyczekującą to jest nie działał w odpowiednim czasie.</li></ol>

	<p><b>Negatywnie pod względem legalności i rzetelności oceniono:</b></p> <p>2. Prawidłowość i rzetelność prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej oraz indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentki o numerze PESEL xxxxxxxxxxx, ponieważ stwierdzono następujące nieprawidłowości:</p> <p><u>Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zbiorcza dokumentacja medyczna (elektroniczna i papierowa) nie zawierała kolejnych nr stron.</li> </ul> <p><u>Oddział Ginekologii i Położnictwa.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz główny przyjęć i wypisów, w odniesieniu do pacjentki Nr PESEL xxxxxxxxxxx, nie zawierał: rozpoznania wstępnego, rozpoznania przy wypisie, daty zgonu, przyczyny zgonu, z podaniem ich nr statystycznych.</li> <li>- Wykaz chorych oddziału, w odniesieniu do pacjentki Nr PESEL xxxxxxxxxxx, nie zawierał: rozpoznania wstępnego, daty i godziny zgonu pacjentki, adnotacji o wystawieniu karty zgonu, oznaczenia lekarza wypisującego. W przekazanej dokumentacji zbiorczej brakowało nr stron.</li> <li>- W historii choroby pacjentki Nr PESEL xxxxxxxxxxx brakowało: określenia rodzaju dokumentu potwierdzającego tożsamość obejmującego jego nazwę oraz nazwę kraju, w którym został wystawiony, trybu przyjęcia, epikryzy, daty zgonu ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym, opisu słownego stanów chorobowych prowadzących do zgonu wraz z odstępami czasu między ich wystąpieniem (przyczynę wyjściową, przyczynę wtórną, przyczynę bezpośrednią), adnotacji o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, karty informacyjnej z leczenia szpitalnego.</li> </ul> <p>Ponadto w odniesieniu do Księgi raportów pielęgniarских oraz Karty indywidualnej opieki ciężarnej nie dochowano procedur obowiązujących w Szpitalu.</p>
<p>Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe</p>	<p><b>Zalecenia pokontrolne:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Udzielanie świadczeń pacjentom z zachowaniem należytej staranności zgodnie z: <ul style="list-style-type: none"> <li>- art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 790 z późn. zm.);</li> <li>- art. 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 z późn. zm.);</li> <li>- § 3 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 320 z późn.zm.);</li> </ul> w szczególności poprzez podejmowanie interwencji medycznych adekwatnych do stanu klinicznego pacjentów oraz z zachowaniem standardu bezpieczeństwa zdrowotnego adresatów świadczeń termin realizacji zalecenia pokontrolnego– niezwłocznie. </li> <li>2. Prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób zgodny z brzmieniem rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r. poz. 666 z późn. zm.) – a w szczególności zgodnie z § 6, § 10, § 16, § 21, § 23 i § 25 ww. rozporządzenia.</li> </ol>

3. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia niezwłoczne powiadomienie wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego zgodnie z treścią art. 28 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2021 r. poz. 711) - termin realizacji zalecenia pokontrolnego: niezwłocznie.

**Skutki finansowe:**

Kwota: **648 322,62 zł** naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt. 1 lit. f i § 30 ust. 1 pkt. 3 lit. d załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w zw. z § 5 umowy nr 121/214171/03/1/2021 z dnia 26.01.2021 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresach świadczeń: 03.4260.040.02 – anestezjologia i intensywna terapia – hospitalizacja, 03.4450.050.02 – położnictwo i ginekologia – hospitalizacja II poziom referencyjny, 03.4450.250.02 – położnictwo i ginekologia – hospitalizacja II poziom referencyjny – N01, N02, N03, N20, **tytułem kary umownej** za ustalone nieprawidłowości.