



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.410.002.02.2021

Prezes Zarządu
Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego Sp. z o.o.
Teresa Maria Bogiel

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/054 – Funkcjonowanie systemu rehabilitacji leczniczej

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Jednostka kontrolowana	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Sp. z o.o. ul. Ludwika Kondratowicza 8, 03-242 Warszawa (dalej Szpital lub Spółka).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Teresa Maria Bogiel, Prezes Zarządu Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego Sp. z o.o., od 31 marca 2010 r. (dalej Prezes). (dowód: akta kontroli str.133-134)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja systemu rehabilitacji leczniczej. 2. Dostępność świadczeń rehabilitacji leczniczej finansowanych ze środków publicznych. 3. Zapewnienie dostępności świadczeń rehabilitacji leczniczej w okresie epidemii SARS-CoV-2.
Okres objęty kontrolą	Lata 2019-2021 (I półrocze) z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed lub po tym okresie.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o <i>Najwyższej Izbie Kontroli</i> ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontrolerzy	1. Ewa Ściślewska-Jakubiak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/17/2021 z 12 kwietnia 2021 r. (dowód: akta kontroli str.1)

Ocena ogólna

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

W latach 2019-2021 (I półrocze) Szpital zapewnił pacjentom możliwość uzyskania kompleksowych, skoordynowanych i stosownych do ich potrzeb świadczeń rehabilitacyjnych. Pacjentom zapewniono przejrzystą, obiektywną, opartą na kryteriach medycznych procedurę ustalającą kolejność dostępu do świadczeń, których udzielał personel medyczny posiadający wymagane kwalifikacje. Proces rehabilitacji obejmował wszystkie fazy leczenia, realizowany był zgodnie z przyjętym planem, a jego efekty każdorazowo monitorowano, co umożliwiło uzyskiwanie zakładanych efektów. Sposób i poziom finansowania przez Szpital rehabilitacji leczniczej pozwalał zaspokoić potrzeby zdrowotne pacjentów w tym zakresie. Zmiany wprowadzane do umów o udzielanie świadczeń wskazują na możliwość zwiększenia liczby udzielanych świadczeń. Jednak działalność w zakresie rehabilitacji leczniczej była dla Szpitala nierentowna.

¹ Dz. U. z 2020 r. poz. 1200 ze zm., dalej ustawa o *NIK*.

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

W okresie epidemii SARS-CoV-2 została zapewniona dostępność świadczeń rehabilitacji leczniczej, a pracownikom i pacjentom, na podstawie opracowanych i wdrożonych procedur postępowania, zapewniono bezpieczeństwo w trakcie udzielania świadczeń.

Stwierdzono nieprawidłowości dotyczące zaniechania przeprowadzania konkursów, wymaganych przy udzielaniu zamówień na udzielanie świadczeń rehabilitacji leczniczej, w opisie przedmiotu zamówienia przeprowadzonych konkursów nie stosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień nie miały wpływu na przebieg procesu udzielania świadczeń rehabilitacyjnych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe³ kontrolowanej działalności

Obszar 1. Organizacja systemu rehabilitacji leczniczej

Opis stanu faktycznego

1.1. Szpital został wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego⁴ w dniu 23 grudnia 2010 r., natomiast faktyczną datą rozpoczęcia działalności był 1 stycznia 2011 r. Miejscem udzielania świadczeń były budynki zlokalizowane przy ul. Kondratowicza 8 w Warszawie. Stan prawny zawarty w księdze rejestrowej był zgodny z regulaminem organizacyjnym⁵ oraz ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli str. 2-132)

1.2. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych udzielały: Oddział Rehabilitacji Neurologicznej⁶ i Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu⁷, świadczące całodobowo usługi w zakresie odpowiednio rehabilitacji neurologicznej i ogólnoustrojowej.

Świadczeń rehabilitacyjnych w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej oraz fizjoterapii ambulatoryjnej udzielano w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii. W skład Zakładu wchodziły: Poradnia Rehabilitacyjna⁸, Poradnia Rehabilitacji Kardiologicznej z Pracownią Prób Czynnościowych, Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej⁹, Ośrodek rehabilitacji dziennej¹⁰, Zespół Rehabilitacji Domowej¹¹, Dział Fizjoterapii i Kinezyterapii z pracownikami¹². Wszystkie ww. komórki udzielały w swoim zakresie świadczeń rehabilitacyjnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

(dowód: akta kontroli str. 698-1053)

1.3. Stosownie do wymagań określonych w art. 23 i 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹³ w regulaminie organizacyjnym Szpitala określono organizację i zadania komórek organizacyjnych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej oraz przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

³ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁴ Numer księgi rejestrowej 000000025125.

⁵ Regulamin Organizacyjny Mazowieckiego Szpitala Bródnowskiego w Warszawie Sp. z o.o. w zakresie prowadzonej działalności leczniczej ustalony Uchwałą Zarządu nr 17 z dnia 31.01.2020 r. zatwierdzony Uchwałą Rady Nadzorczej nr 4/2020 z dnia 04.02.2020 r.

⁶ Wchodzący w skład Zespołu Oddziałów Neurologii.

⁷ Wchodzący w skład Zespołu Oddziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Rehabilitacji.

⁸ Umowa z 29 września 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – rehabilitacja lecznicza.

⁹ Umowa z 29 września 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

¹⁰ Umowa z 29 września 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

¹¹ Umowa z 29 września 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – rehabilitacja lecznicza.

¹² Umowa z 29 września 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – rehabilitacja lecznicza.

¹³ Dz.U. z 2021 r. poz. 711.

(dowód: akta kontroli str.178-279)

1.4. Stosownie do wymogów określonych w § 11 OWU Szpital był właściwie oznakowany oraz upublicznił w miejscu udzielania świadczeń (na tablicach ogłoszeń Szpitala oraz w rejestracji ogólnej do Poradni Rehabilitacyjnej) wymagane informacje. Stwierdzono, że pacjentom udostępniono następujące informacje: o osobach kierujących pracą Szpitala oraz Poradni Rehabilitacyjnej; godzinach i miejscach udzielania świadczeń w ich poszczególnych zakresach, w tym dotyczących świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielanych w siedzibie i pod telefonem dostępnym w Szpitalu; numery telefonów alarmowych ratownictwa medycznego: „112” i „999”; harmonogram udzielania świadczeń przez poradnie specjalistyczne, w tym Poradnię Rehabilitacji, ze wskazaniem osób udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej oraz dni i godzin ich wykonywania; zasady zapisów na porady i wizyty, w tym udogodnienia dla osób niepełnosprawnych oraz możliwości i sposoby zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia; sposoby potwierdzania prawa do świadczeń; tryb składania skarg i wniosków do dyrekcji Szpitala; adres i numer telefonu komórki do spraw skarg i wniosków w MOW NFZ; prawa pacjenta; adres oraz numer telefonu właściwego miejscowo Rzecznika Praw Pacjenta oraz bezpłatnej infolinii Biura Praw Pacjenta przy Ministrze Zdrowia; adres oraz numer telefonu właściwej komórki wskazanej przez Prezesa Funduszu, w której świadczeniobiorca uzyska informację o możliwości udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przez innych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z Funduszem, średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej oraz o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia.

(dowód: akta kontroli str.1365-1367)

1.5. W Szpitalu, w różnych formach¹⁴ zatrudniano w poszczególnych komórkach organizacyjnych:

- Oddział Rehabilitacji Neurologicznej - na koniec grudnia 2019 r. jeden lekarz specjalista rehabilitacji (0,45 etatu przeliczeniowego), 11 lekarzy specjalistów neurologii (łącznie 2,24 etatu przeliczeniowego), jeden lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie neurologii (0,24 etatu przeliczeniowego), 22 pielęgniarki (łącznie 4 etaty przeliczeniowe), 13 fizjoterapeutów¹⁵ (łącznie 13 etatów przeliczeniowych), jeden masażysta (1 etat przeliczeniowy), jeden instruktor terapii zajęciowej (1 etat przeliczeniowy), trzech logopedów (łącznie 3 etaty przeliczeniowe), a na koniec grudnia 2020 r. jeden lekarz specjalista rehabilitacji (0,45 etatu przeliczeniowego), 12 lekarzy specjalistów neurologii (łącznie 2,69 etatu przeliczeniowego), jeden lekarz neurolog w trakcie specjalizacji (0,24 etatu przeliczeniowego), 20 pielęgniarek (łącznie 3,97 etatu przeliczeniowe), 13 fizjoterapeutów¹⁶ (13 etatów przeliczeniowych), jeden psycholog (1 etat przeliczeniowy), jeden instruktor terapii zajęciowej (1 etat przeliczeniowy), trzech logopedów (łącznie 3 etaty przeliczeniowe) na koniec grudnia 2020 r.
- Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu - na koniec grudnia 2019 r.- jeden lekarz specjalista rehabilitacji (0,05 etatu przeliczeniowego), siedmiu lekarzy specjalistów ortopedii i traumatologii narządu ruchu (łącznie 1,15 etatu przeliczeniowego), 23 pielęgniarki (łącznie 4,88 etatu przeliczeniowego), czterech fizjoterapeutów¹⁷ (łącznie 3,25 etatu przeliczeniowego), a na

¹⁴ Umowa o pracę, umowa o świadczenie usług medycznych, umowa zlecenie.

¹⁵ W tym jeden specjalista.

¹⁶ W tym jeden specjalista.

¹⁷ W tym jeden specjalista.

koniec grudnia 2020 r. zmniejszyła się liczba pielęgniarek o trzy (pozostawało 20, łącznie 4,43 etatu przeliczeniowego).

- Zakład Rehabilitacji i Fizykoterapii – na koniec grudnia 2019 r. - dwóch lekarzy specjalistów rehabilitacji (łącznie 1,8 etatu przeliczeniowego) dwóch specjalistów balneologii i medycyny fizykalnej, (łącznie 1,6 etatu przeliczeniowego)¹⁸, jeden specjalista kardiolog (0,49 etatu przeliczeniowego)¹⁹, jedna pielęgniarka²⁰ (0,5 etatu przeliczeniowego), 41 fizjoterapeutów, w tym dwóch specjalistów²¹ (łącznie 40,37 etatu przeliczeniowego), jeden masażysta (1 etat przeliczeniowy), jeden psycholog (0,564 etatu przeliczeniowego), pięciu ratowników wodnych (łącznie 1,33 etatu przeliczeniowego), a na koniec grudnia 2020 r. trzech lekarzy specjalistów rehabilitacji (łącznie 1,55 etatu przeliczeniowego), jeden specjalista balneologii i medycyny fizykalnej, (1,6 etatu przeliczeniowego)²², jeden specjalista kardiolog (0,5 etatu przeliczeniowego)²³, jedna pielęgniarka (0,5 etatu przeliczeniowego), 42 fizjoterapeutów, w tym dwóch specjalistów²⁴ (łącznie 39,75 etatu przeliczeniowego), jeden masażysta (1 etat przeliczeniowy), jeden psycholog (0,564 etatu przeliczeniowego), pięciu ratowników wodnych (łącznie 1,38 etatu przeliczeniowego).

Szczegółowym badaniem objęto próbę 15 osób wybranych losowo spośród personelu udzielającego świadczeń na dzień 31 grudnia 2019 r. oraz 31 grudnia 2020 r. w zakresach rehabilitacji leczniczej²⁵. Analiza dokumentacji kadrowej wykazała, że Szpital zapewnił personel medyczny posiadający kwalifikacje wymagane rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej²⁶.

Z kolei skład personelu medycznego w poszczególnych miesiącach objętych analizą był ujęty w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej” zawartych z MOW NFZ oraz w zgłoszeniach aktualizacyjnych przekazywanych do MOW NFZ o zmianach personelu udzielającego świadczeń w komórkach realizujących świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza. W okresie objętym kontrolą dane dotyczące zatrudnienia w zakresach rehabilitacji leczniczej wskazywały, iż stan zatrudnienia utrzymywał się na zbliżonym poziomie.

(dowód: akta kontroli str. 1054-1061, 1432, 1641, 1661-1670)

1.6. W okresie objętym kontrolą Szpital realizował świadczenia finansowane przez pacjentów, jedynie w zakresie ćwiczeń na pływalni i osiągnął z tego tytułu przychód na łączną kwotę 7,4 tys. zł. W regulaminie organizacyjnym zostały zawarte zasady finansowania tego typu usług środkami pochodzącymi z opłat za udzielanie odpłatnych usług medycznych oraz organizacja procesu udzielania tych świadczeń.

¹⁸ Poradnia Rehabilitacyjna oraz Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej z Poradnią Rehabilitacji Kardiologicznej i Pracownia Prób Czynnościowych.

¹⁹ Poradnia Rehabilitacyjna oraz Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej z Poradnią Rehabilitacji Kardiologicznej i Pracownia Prób Czynnościowych

²⁰ Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej z Poradnią Rehabilitacji Kardiologicznej i Pracownia Prób Czynnościowych.

²¹ Ośrodek Diennej Rehabilitacji oraz Fizjoterapia Ambulatoryjna.

²² Poradnia Rehabilitacyjna oraz Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej z Poradnią Rehabilitacji Kardiologicznej i Pracownia Prób Czynnościowych.

²³ Poradnia Rehabilitacyjna oraz Oddział Dzienny Rehabilitacji Kardiologicznej z Poradnią Rehabilitacji Kardiologicznej i Pracownia Prób Czynnościowych.

²⁴ Ośrodek Diennej Rehabilitacji oraz Fizjoterapia Ambulatoryjna.

²⁵ Czterech lekarzy ze specjalizacją z rehabilitacji medycznej, pięciu lekarzy ze specjalizacją z ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz sześciu fizjoterapeutów (w tym jeden ze specjalizacją z rehabilitacji ruchowej).

²⁶ Dz. U. z 2021 r. poz. 265, ze zm.

Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania wyjaśniła, że ze względu na pandemię i konieczność zmniejszenia ilości osób przebywających w jednym pomieszczeniu oraz lęk pacjentów przed zakażeniem COVID-19 Zakład Rehabilitacji Fizykoterapii zaprzestał udzielania świadczeń komercyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 178-279, 1439-1440)

1.7. Szpital posiadał dokumentację techniczną potwierdzającą przeprowadzane przeglądy techniczne sprzętu i aparatury będącej na stanie Zakładu Rehabilitacji i Fizykoterapii. Analiza 10 dokumentacji technicznych sprzętu rehabilitacyjnego o najwyższej wartości wykazała, że we wszystkich przypadkach Szpital zapewnił terminowe badania i kontrole (przeglądy techniczne), zgodnie z zaleceniami producentów sprzętu lub autoryzowanych serwisów. We wszystkich tych przypadkach stwierdzono prawidłowe funkcjonowanie sprawdzanej aparatury.

(dowód: akta kontroli str. 1360-1364)

1.8 W tym okresie przeprowadzono pięć konkursów, przedmiotem których, w czterech przypadkach, było sprawowanie opieki zdrowotnej przez lekarza specjalistę w Zespole Oddziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Rehabilitacji, w jednym, wykonywanie zadań Koordynatora świadczeń zdrowotnych oraz współuczestniczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii.

Szczegółowym badaniem objęto trzy postępowania konkursowe zakończone zawarciem umów, których wartość wyniosła:

- 470 tys. zł - umowa zawarta na 36 miesięcy, obowiązująca od 15.05.2019 r.,
- 300 tys. zł - umowa zawarta na 12 miesięcy, obowiązująca od 01.11.2020 r.,
- 340 tys. zł - umowa zawarta na 12 miesięcy, obowiązująca od 15.07.2019 r.

Postępowania konkursowe przeprowadzono zgodnie z wymogami określonymi w ustawie o działalności leczniczej, za wyjątkiem opisu przedmiotu zamówienia co zostało opisane szczegółowo w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Szczegółowym badaniem objęto dwie umowy zawarte bez postępowania konkursowego. Ich analiza wykazała, że wartość zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu²⁷ przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro (liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro), co zostało opisane szczegółowo w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(dowód: akta kontroli str. 1486-1541)

1.9. W latach 2019-2021 (I półrocze) MOW NFZ nie nakładał kar umownych w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem zawartych umów na udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

(dowód: akta kontroli str. 1065-1070)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Nie zastosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień²⁸ do opisu przedmiotu zamówienia w szczegółowych warunkach dwóch konkursów ofert: na sprawowanie opieki zdrowotnej przez lekarza specjalistę w Zespole Oddziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Rehabilitacji, oraz na wykonywanie zadań Koordynatora świadczeń

²⁷ W Zespole Oddziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Rehabilitacji.

²⁸ Określonym w rozporządzeniu nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV), Dz. Urz. WE L 340 z 16.12.2002, str. 1 ze zm.

zdrowotnych oraz współuczestniczenie w udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii, pomimo takiego obowiązku określonego w art. 141 ust 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²⁹.

Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania Szpitala wyjaśniła, że Szpital nie posiadał wiedzy o konieczności stosowania w opisie przedmiotu zamówienia Polskich Norm oraz nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień.

2. W okresie objętym kontrolą udzielano zamówień na udzielanie świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej bez przeprowadzania wymaganych konkursów. Zgodnie z art. 26 ust. 3 i 4a ustawy o działalności leczniczej, udzielenie zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych następuje w trybie konkursu ofert, o ile wartość tych zamówień przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych³⁰.

Dwóm lekarzom – bez przeprowadzania konkursów – udzielono zamówień, których łączna wartość³¹ wyniosła 788,8 tys. zł – w 2019 r. i 740,4 tys. zł w 2020 r. Analiza zawartych umów wykazała, że wartość zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej przekraczała wyrażoną w złotych równowartość kwoty 30 000 euro liczonej według średniego kursu złotego w stosunku do euro, ustalonego zgodnie z art. 3 ust. 2 pkt 2 ustawy Prawo zamówień publicznych.

Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania wyjaśniła, iż w dwóch przypadkach Spółka nie przeprowadziła postępowania konkursowego ze względu na fakt, że umowy cywilnoprawne w wyniku negocjacji z lekarzami zatrudnionymi w Zespole Oddziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Rehabilitacji zostały zawarte na czas nieokreślony.

W ocenie NIK przy szacowaniu wartości przedmiotu zamówienia Szpital powinien uwzględnić treść art. 26a ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, określającego zasady szacowania w przypadku zamówień powtarzających się. W takim przypadku Szpital przy szacowaniu powinien uwzględnić wartość zamówień tego samego rodzaju udzielonych w terminie poprzednich 12 miesięcy lub w poprzednim roku obrotowym, z uwzględnieniem zmian ilościowych zamawianych świadczeń zdrowotnych oraz prognozowanego na dany rok średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, albo których zamierzał udzielić w terminie 12 miesięcy następujących po udzieleniu pierwszego świadczenia.

(dowód: akta kontroli str.1454-1457)

Ocena cząstkowa

Szpital był właściwie przygotowany do udzielania pacjentom kompleksowych i skoordynowanych świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej. Księga rejestrowa Szpitala zawierała aktualne i zgodne z regulaminem dane. Szpital zapewniał kadre w liczbie i o kwalifikacjach wymaganych przy udzielaniu świadczeń rehabilitacji leczniczej. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły zaniechania przeprowadzania

²⁹ Dz. U. z 2020 r., poz. 1398, ze zm., zwana dalej ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej.

³⁰ Dz.U. z 2019 r. poz. 1843, ze zm. Obowiązywała do 31 grudnia 2020 r.

³¹ Łączna wartość maksymalnego wynagrodzenia z tytułu udzielania tych świadczeń, wynikająca z zawartych umów.

konkursów, wymaganych na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.

2. Dostępność świadczeń rehabilitacji leczniczej finansowanych ze środków publicznych

Obszar
Opis stanu
faktycznego

2.1. W okresie objętym kontrolą Szpital udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza na podstawie dwóch umów zawartych z MOW NFZ: umowa z 29 września 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – rehabilitacja lecznicza³² oraz umowa z 29 września 2017 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej³³.

Wartość i zakres przedmiotowy kontraktów były corocznie ustalane przez Szpital i NFZ w formie aneksów do umów podstawowych. Łączna wartość zakontraktowanych z NFZ świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w latach 2019 - 2021 (do końca I kwartału), wyniosła 11 777,7 tys. zł, a wartość wykonanych świadczeń 10 168,8 tys. zł, w tym:

- na 2019 r. wyniosła 5311,0 tys. zł, a wartość wykonanych 5310,7 tys. zł, (tj. 100% wartości umowy);
- na 2020 r. wyniosła 5167,1 tys. zł, a wartość wykonanych 3791,8 tys. zł, (tj. 73,4% wartości umowy);
- na 2021 r. wyniosła 1299,6 tys. zł, a wartość wykonanych 1066,3 tys. zł, (tj. 82% wartości umowy).

Ponadto w okresie objętym kontrolą Szpital udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza na podstawie dwóch umów zawartych z podmiotami:

- Wojskowym Instytutem Medycznym – umowa z 12 sierpnia 2019 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych, jako podwykonawca, w zakresie leczenia w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego (KOS-ZAWAŁ), skierowanych do kolejnego etapu leczenia - rehabilitacji kardiologicznej³⁴ na łączną wartość 115,0 tys. zł.
- Województwem Mazowieckim – umowa z 16 czerwca 2020 r. dotycząca Programu polityki zdrowotnej w zakresie poprawy sprawności fizycznej osób po 60 roku życia³⁵ na łączną wartość 687,7 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str.698-1053)

2.2. W okresie objętym kontrolą Szpital nie składał ofert w postępowaniach o zawarcie umów na udzielanie świadczeń w rodzaju rehabilitacji leczniczej, ponieważ MOW NFZ nie organizował w tym okresie takich konkursów.

Pierwotnie w aneksach dotyczących ustalenia kwot zobowiązań MOW NFZ wobec Szpitala z tytułu realizacji umów w latach 2019 – 2021 ustalono ich wysokość na poziomie odpowiednio: 3071,7 tys. zł w 2019 r.³⁶, 5134,0 tys. zł w 2020 r.³⁷ i 1299,6 tys. zł w I kwartał 2021 r.³⁸.

³²Umowa Nr 07R-1-01311-05-01-2017-2022/17 (07-06-03562-17-17/06).

³³Umowa Nr 07R-1-01311-03-08-2017-2021/17 / 07-06-03562-17-15/06

³⁴Umowa Nr CRU/WIM/1-95/2019.

³⁵Umowa NR W/UMWM-UU/UM/ZD/1549/2020.

³⁶ Odpowiednio 129,83 tys. zł na świadczenia lekarskiej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, 1461,7 tys. zł fizjoterapię ambulatoryjną, 625,5 tys. zł rehabilitację ogólnoustrojową w o środka dziennym, 154,8 tys. zł rehabilitację kardiologiczną, 680,4 tys. zł rehabilitację neurologiczną, 19,6 tys. zł rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych.

³⁷ Odpowiednio 148,8 tys. zł na świadczenia lekarskiej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, 1705,4 tys. zł fizjoterapię ambulatoryjną, 1388,5 tys. zł rehabilitację ogólnoustrojową w o środka dziennym, 310,2 tys. zł rehabilitację kardiologiczną, 1473,5 tys. zł rehabilitację neurologiczną, 42,2 tys. zł rehabilitację ogólnoustrojową

W trakcie poszczególnych okresów rozliczeniowych Szpital i MOW NFZ korygowały wartość zobowiązań czterokrotnie w 2019 roku, jednokrotnie w 2020 r. Ostateczna wartość zobowiązań NFZ wobec Szpitala z tytułu świadczeń rehabilitacji leczniczej wynosiła odpowiednio 5311,0 tys. zł w 2019 r. i 5167,1 tys. zł w 2020 r., tj. zwiększyła się odpowiednio o 2239,3 tys. zł i 33,0 tys. zł (o 72,9% i 0,6%). Zobowiązanie NFZ w I kwartale na 2021 r. nie uległo zmianie.

Szczegółową analizą objęto realizację zakontraktowanych świadczeń w 2019 r. Szpital do udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej w 2019 r. wykorzystywał w pełni zasoby, którymi dysponował. Zrealizował w tym czasie umowy zawarte z NFZ w zakresie dotyczącym udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej zgodnie z ich planem rzeczowo-finansowym. Dotyczyło to:

- świadczeń rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym, których zakontraktowana wartość przez Szpital wynosiła 1324,3 tys. jednostek rozliczeniowych. Zgodnie z umową z MOW NFZ, cena jednostki rozliczeniowej wynosiła 1,10 zł/za 1 pkt. W 2019 roku Szpital wykonał 100% zakontraktowanej usługi, a MOW NFZ sfinansował kwotą 1456,7 tys. zł zakup wszystkich jednostek rozliczeniowych³⁹.
- lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej, której zakontraktowana wartość przez Szpital wynosiła 193,6 tys. jednostek rozliczeniowych. Zgodnie z umową z MOW NFZ, cena jednostki rozliczeniowej wynosiła 1,17 zł/za 1 pkt. W 2019 r. Szpital wykonał 100% zakontraktowanej usługi, a MOW NFZ sfinansował kwotą 226,5 tys. zł wszystkie zakupione jednostki rozliczeniowe⁴⁰.
- fizjoterapii ambulatoryjnej, której zakontraktowana wartość przez Szpital wynosiła 1662,3 tys. jednostek rozliczeniowych. Zgodnie z umową z MOW NFZ, cena jednostki rozliczeniowej wynosiła 1,10 zł/za 1 pkt. W 2019 r. Szpital wykonał 100% zakontraktowanej usługi, a MOW NFZ sfinansował kwotą 1828,5 tys. zł zakupione jednostki rozliczeniowe⁴¹.
- rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych, której zakontraktowana wartość przez Szpital wynosiła 83,3 tys. jednostek rozliczeniowych. Zgodnie z umową z MOW NFZ, cena jednostki rozliczeniowej wynosiła 1,15 zł/za 1 pkt. W 2019 r. Szpital wykonał 100% zakontraktowanej usługi, a MOW NFZ sfinansował kwotą 95,8 tys. zł wszystkie zakupione jednostki rozliczeniowe.
- rehabilitacji neurologicznej, której zakontraktowana wartość przez Szpital wynosiła 1422,5 tys. jednostek rozliczeniowych. Zgodnie z umową z MOW NFZ, cena jednostki rozliczeniowej wynosiła 1,00 zł/za 1 pkt. W 2019 r.

w warunkach stacjonarnych, 65,4 tys. zł rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym.

³⁸ Odpowiednio 37,2 tys. zł na świadczenia lekarskiej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, 426,4 tys. zł fizjoterapię ambulatoryjną, 350,1 tys. zł rehabilitację ogólnoustrojową w ośrodku dziennym, 82,1 tys. zł rehabilitację kardiologiczną, 374,3 tys. zł rehabilitację neurologiczną, 29,6 tys. zł rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych, 1,15 zł rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych po leczeniu operacyjnym.

³⁹ Część kontraktu z MOW NFZ dotycząca rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności Szpital zrealizował w 100%, a MOW NFZ kwotą 54,9 tys. zł sfinansował wszystkie zakupione jednostki wykorzystane na świadczenia tej grupy pacjentów.

⁴⁰ Część kontraktu z MOW NFZ dotycząca lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności Szpital zrealizował w 100%, a MOW NFZ kwotą 12,1 tys. zł sfinansował wszystkie zakupione jednostki wykorzystane na świadczenia tej grupy pacjentów

⁴¹ Część kontraktu z MOW NFZ dotycząca fizjoterapii ambulatoryjnej dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności Szpital zrealizował w 100%, a MOW NFZ kwotą 333,6 tys. zł sfinansował wszystkie zakupione jednostki wykorzystane na świadczenia tej grupy pacjentów

Szpital wykonał 100% zakontraktowanej usługi, a MOW NFZ sfinansował kwotą 1422,5 tys. zł wszystkie zakupione jednostki rozliczeniowe.

- rehabilitacji kardiologicznej, której zakontraktowana wartość przez Szpital wynosiła 281,0 tys. jednostek rozliczeniowych. Zgodnie z umową z MOW NFZ, cena jednostki rozliczeniowej wynosiła 1,00 zł/za 1 pkt. W 2019 r. Szpital wykonał 100% zakontraktowanej usługi, a MOW NFZ sfinansował kwotą 281,0 tys. zł wszystkie zakupione jednostki rozliczeniowe⁴².

W 2020 r. Szpital nie zrealizował kontraktów w rodzaju rehabilitacja lecznicza. Umowa została wykonana na poziomie 73,4%.

(dowód: akta kontroli str. 698-1053, 1351,1373-1397)

2.3. W latach 2019-2020 ewidencja kosztów była prowadzona dla Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej i Zakładu Rehabilitacji i Fizykoterapii. Szpital nie prowadził natomiast odrębnej ewidencji kosztów dla Oddziału Rehabilitacji Narządu Ruchu, którego koszty były ewidencjonowane razem z całym Zespołem Oddziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Rehabilitacji.

Koszty komórek organizacyjnych Szpitala udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej, dla których Szpital prowadził odrębną ewidencję kosztów, wyniosły odpowiednio:

- 6793,0 tys. zł w 2019 r., w tym 1437,3 tys. zł wygenerował Oddział Rehabilitacji Neurologicznej oraz 5356,0 tys. zł. Zakład Rehabilitacji i Fizykoterapii. W strukturze kosztów Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej dominowały dwie pozycje, tj. koszty medyczne usług obcych stanowiące 10,9% nakładów ogółem oraz przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu stanowiące 13,6% nakładów ogółem⁴³. W przypadku Zakładu dominujące pozycje stanowiły wynagrodzenia stanowiące 61,2% nakładów ogółem oraz przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu stanowiące 21,2% nakładów ogółem.
- 7277,7 tys. zł., w 2020 r., w tym 1633,7 tys. zł wygenerował Oddział Rehabilitacji Neurologicznej oraz 5643,9 tys. zł. Zakład Rehabilitacji i Fizykoterapii. W strukturze kosztów Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej dominowały dwie pozycje, tj. koszty medyczne usług obcych stanowiące 10,8% nakładów ogółem oraz przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu stanowiące 13% nakładów ogółem. W przypadku Zakładu dominujące pozycje stanowiły wynagrodzenia stanowiące 59,6% nakładów ogółem oraz przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu stanowiące 22,1% nakładów ogółem.

(dowód: akta kontroli str. 1443-1452, 1572-1626)

2.4. W latach 2019-2020 realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej, finansowanych przez MOW NFZ była nierentowna. Różnica między przychodami z tytułu udzielanych świadczeń rehabilitacji leczniczej, a poniesionymi kosztami wyniosła łącznie -5044,1 tys. zł, w tym – 1542,3 tys. zł w 2019 r. i – 3501,8 tys. zł w 2020 r. Wynik finansowy obciążały głównie straty generowane przez Zakład Rehabilitacji i Fizykoterapii straty wynosiły odpowiednio -1316,0 tys. zł i -2688,5 tys. zł. (84,4% i 33,4% strat ogółem z tej komórki). W Oddziale Rehabilitacji

⁴² Część kontraktu z MOW NFZ dotycząca rehabilitacji kardiologicznej dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności Szpital zrealizował w 100%, a MOW NFZ kwotą 0,9 tys. zł sfinansował wszystkie zakupione jednostki wykorzystane na świadczenia tej grupy pacjentów.

⁴³ Uchwała Nr 30/2011 Zarządu Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Warszawie Spółka z o.o. z dnia 31 stycznia 2011 r. w sprawie ustalenia dokumentacji przyjętych zasad (polityki) prowadzenia rachunkowości.

Neurologicznej straty wyniosły odpowiednio -226,3 tys. zł w 2019 r. i - 813,3 tys. zł. w 2020 r. (14,5% i 10,1% strat ogółem z tej komórki).

Odnośząc się do kwestii nierentowności świadczeń rehabilitacji leczniczej Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania Szpitala wyjaśniła, że *na obecną chwilę Zarząd nie planuje likwidacji nierentownego oddziału lub Zakładu. Głównym celem Szpitala będzie dążenie instytucjonalne do bardziej korzystnej wyceny świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej przez NFZ. Obecna wycena w/w świadczeń jest niekorzystna (zaniżona względem realnych kosztów poniesionych przez placówki na ich realizację), z tendencją do jeszcze bardziej niekorzystnej wyceny w przyszłości. Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ nr 62/2021 i 65/2021r wycena punktu za usługi z zakresu fizykoterapii ambulatoryjnej spadnie o 50% od 1 października 2021 (większość procedur z zakresu fizykoterapii ambulatoryjnej przestanie być opłacalna co w rezultacie spowoduje znaczące ograniczenie w ich dostępności). Dodatkowo do działań podjętych lub planowanych mających na celu zniesienie nierentowności działalności Szpitala w tym zakresie należy m.in: dążenie do realizacji pełnego wykonania kontraktu z NFZ w zakresie rehabilitacji leczniczej; wdrożenie nowych usług rehabilitacyjnych finansowanych przez NFZ np. fizjoterapii ambulatoryjnej pacjentów po COVID-19; wdrożenie realizacji procedur komercyjnych; wdrożenie nowych usług w zakresie rehabilitacji leczniczej w ramach kontraktu z NFZ np. KOS zawał.*

(dowód: akta kontroli str. 1443-1452)

2.5. W latach 2019 – 2020 ze świadczeń zdrowotnych w rodzaju rehabilitacja lecznicza skorzystała następująca liczba pacjentów:

- 115 w 2019 r. i 106 w 2020 r. odbyło rehabilitację neurologiczną na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej. Średnia kwartalna liczba pacjentów spadła z 29 do 27 osób. W związku z ograniczeniem w udzielaniu świadczeń rehabilitacyjnych od marca do maja 2020 r.⁴⁴ zmniejszyła się liczba osobodni pobytu na Oddziale odpowiednio z 5267 w 2019 r. do 3886. w 2020 r. Największe obłożenie łóżek wystąpiło w I kwartale 2019 r. i III kwartale 2020 roku, w których świadczeń udzielono odpowiednio 31 i 26 pacjentom w trakcie 1341 i 1137 osobodni.
- 85 w 2019 r. i 16 w 2020 r. odbyło rehabilitację ogólnoustrojową na Oddziale Rehabilitacji Narządu Ruchu. Średnia kwartalna liczba pacjentów spadła z 21 do 4 osób. W związku z ograniczeniem w udzielaniu świadczeń rehabilitacyjnych od marca do maja 2020 r. zmniejszyła się liczba osobodni pobytu na Oddziale odpowiednio z 662 w 2019 r. do 108 w 2020 r. Największe obłożenie łóżek wystąpiło w II kwartale 2019 r. i w I kwartale 2020 r., w których świadczeń udzielono odpowiednio 29 i 7 pacjentom w trakcie 231 i 101 osobodni. W II i III kwartale 2020 r. na Oddziale nie udzielił świadczeń rehabilitacji ogólnoustrojowej.
- 6397 w 2019 r. i 3962 w 2020 r. uzyskało lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii. Udzielono im odpowiednio 7058 i 4363 porad lekarskich. Średnia kwartalna liczba pacjentów leczonych w Zakładzie spadła z 1599 do 991. Tak jak w przypadku rehabilitacji ogólnoustrojowej i neurologicznej świadczonej w warunkach stacjonarnych nastąpiła czasowa przerwa w udzielaniu świadczeń rehabilitacyjnych spowodowana epidemią SARS-CoV-2. Liczba

⁴⁴Udzielanie świadczeń wstrzymano na podstawie § 10 pkt 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 31 marca 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. poz. 566, ze zm.).

udzielanych porad w II kwartale 2020 r. spadła z 1733 w 2019 r. do poziomu 600 w 2020 r. Spadła również liczba zabiegów fizjoterapeutycznych ze 181 709 w 2019 r. do 111 262 w 2020 r. Wzrosła natomiast liczba wizyt fizjoterapeutycznych ze 125 w 2019 r. do 924 w 2020 r. Na potrzeby pacjentów przygotowano 35 różnego typu zabiegów. Najczęściej pacjentów kierowano m.in.: na ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem-minimum 15 minut (wykonano odpowiednio 32 643 zabiegi w 2019 r. i 17 418 w 2020 r.), krioterapia miejscowa (27 616 i 18 183), na ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem – minimum 15 minut (21 710 i 12 157 zabiegi), ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające (8193 i 1956), impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości (7793 i 5662) oraz jonoforezę (7869 i 5200).

Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania wyjaśniła, że w Oddziale Rehabilitacji Narządu Ruchu w II i II kwartale 2020 r. liczba pacjentów do rehabilitacji była zminimalizowana ze względu na pandemię. Zwiększono przestrzeń hospitalizacji dla pacjentów urazowych i pilnych leczonych w Oddziale Ortopedii i Traumatologii, jednak w celu ograniczenia kontaktu między pacjentami rozmieszczano ich pojedynczo w salach co wpłynęło na potrzebę zmniejszenia liczby pacjentów do rehabilitacji. Od marca 2020 roku minimalizowaliśmy ilość zakażeń COVID-19 w szpitalu, jak również zastosowaliśmy się do komunikatu NFZ, związanego z zaleceniami Ministerstwa Zdrowia, dotyczącymi wstrzymania operacji planowych, oraz pacjentów planowych, co również skutkowało mniejszą liczbą pacjentów rehabilitacyjnych na oddziale.

(dowód: akta kontroli str. 1352-1353, 1485)

2.6. Struktura wiekowa pacjentów korzystających w latach 2019 – 2020, z rehabilitacji w warunkach stacjonarnych w rodzaju rehabilitacja neurologiczna nie ulegała istotnym zmianom. Na Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej przeważali pacjenci w wieku powyżej 65. roku życia (67 i 52 osoby), stanowiący 56,8% i 51,5% hospitalizowanych pacjentów oddziału. Drugą największą grupą wiekową tworzyły osoby w przedziale wieku od 41 do 65 lat (37 i 40), stanowiące 31,4% i 39,6% hospitalizowanych.

W przypadku rehabilitacji ogólnoustrojowej prowadzonej w Oddziale Rehabilitacji Narządu Ruchu również przeważali pacjenci w wieku powyżej 65 roku życia (49 i 13 osób), stanowiący 70% i 86,7% hospitalizowanych pacjentów oddziału. Drugą największą grupę wiekową tworzyły osoby w przedziale wieku od 41 do 65 lat (18 i 2), stanowiące 26,1% i 13,3% hospitalizowanych.

W Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii dominującą grupą również byli pacjenci powyżej 65. roku życia (3585 i 2254) stanowiący 56,1% i 56,9% wszystkich korzystających. Drugą największą grupę wiekową tworzyły osoby w przedziale wieku od 41 do 65 lat (2419 i 1457), stanowiące 37,8% i 36,8% wszystkich pacjentów.

W okresie objętym kontrolą w niewielkim stopniu z opieki ambulatoryjnej i zabiegów fizjoterapeutycznych korzystali pacjenci ze znacznym stopniem niepełnosprawności, o których mowa w art. 47 ust. 1b ustawy o świadczeniach zdrowotnych⁴⁵, stanowili w okresie objętym kontrolą 6,3% wszystkich pacjentów leczonych w Zakładzie.

(dowód akta kontroli str.1354-1356)

⁴⁵ Świadczeniobiorcy posiadający orzeczenie: o znacznym stopniu niepełnosprawności lub niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

2.7. W okresie objętym kontrolą kolejność dostępu do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wynikała z kolejności zgłoszeń pacjentów na świadczenia. Pacjenci byli zapisywani do harmonogramu/listy oczekujących. Pacjenci uprzywilejowani, w tym osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności przyjmowani byli na bieżąco. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz lub fizjoterapeuta udzielał świadczeń pacjentom w trybie przyspieszonym/nagłym. Każdy pacjent zgłaszający się na wizytę /zabiegi musiał posiadać ważne skierowanie lub zobowiązać się do jego dostarczenia w przeciągu 21 dni. Zapisy pacjentów na zabiegi i rejestracja na wizyty prowadzone były na bieżąco w godzinach udzielania świadczeń. Za prowadzenie list oczekujących i harmonogramów przyjęć w zakresie świadczeń stacjonarnych odpowiadali pracownicy rejestracji ogólnej Szpitala, natomiast w zakresie świadczeń rehabilitacyjnych odpowiadał personel rejestracji Zakładu Rehabilitacji i Fizykoterapii. Personel zatrudniony w rejestracji prowadził listy oczekujących i harmonogramy przyjęć dla wszystkich komórek organizacyjnych Zakładu. Listy oczekujących i harmonogramy przyjęć na oddziałach stacjonarnych rehabilitacji ogólnoustrojowej i neurologicznej oraz w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii były prowadzone w formie elektronicznej z wykorzystaniem Systemu AMMS Asseco Poland S.A. Dane z list oczekujących i harmonogramów przyjęć w zakresach: fizjoterapia ambulatoryjna, fizjoterapia domowa, rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych, rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych są eksportowane do systemu AP-KOLCE, który był zintegrowany z AMMS Asseco Poland S.A.

(dowód akta kontroli str. 1472-1474,1483)

Analiza danych o liczbie oczekujących i czasie oczekiwania pacjentów na świadczenia rehabilitacyjne w Szpitalu wg stanu na 1 stycznia, 31 grudnia 2019 r., 31 grudnia 2020 r. i 31 marca 2021 r. przedstawiała się następująco:

- liczba pacjentów przypadki „stabilne” oczekujących na miejsce na oddziale dziennej rehabilitacji zmniejszała się z 91 na początek stycznia 2019 r. do 9 pacjentów na koniec marca 2021 r. Wzrósł ich czas oczekiwania na udzielenie świadczenia z 59 dni na początek stycznia 2019 r. do 81 dni na koniec marca 2021 r., a w przypadkach „pilnych” zmalał z 38 dni na początku 2019 r. do 25 na koniec marca 2021 r. Pierwsze wolne terminy przyjęcia pacjentów⁴⁶ zakwalifikowanych jako przypadki „stabilne” wyznaczono na 15 lipca 2021 r., a „pilne” na 4 czerwca 2021 r.
- liczba pacjentów (przypadki „stabilne”/„pilne”) oczekujących na fizjoterapię ambulatoryjną ulegała zmianie i wyniosła odpowiednio: 479/8 na początek stycznia 2019 r., 265/6 na koniec 2019 r., 395/10 na koniec 2020 r. i 232/10 na koniec marca 2021 r. Ich czas oczekiwania na udzielenie świadczenia utrzymywał się na podobnym poziomie - 212/0 dni na początek stycznia 2019 r., 225/8 dni na koniec marca 2021 r. Pierwsze wolne terminy przyjęcia pacjentów⁴⁷ zakwalifikowanych jako przypadki „stabilne” wyznaczono na 10 grudnia 2021 r., a „pilne” na 28 października 2021 r.
- liczba pacjentów oczekujących na objęcie lekarską ambulatoryjną opieką rehabilitacyjną w przypadkach „stabilnych” zmniejszała się, a w „pilnych” zwiększała i wyniosła odpowiednio: 438/87 na początek stycznia 2019 r., 195/6 na koniec 2019 r., 93/30 na koniec 2020 r. i 115/46 na koniec marca 2021 r. Ich czas oczekiwania na udzielenie świadczenia był zróżnicowany

⁴⁶ Według stanu na 31 marca 2021 r.

⁴⁷ Według stanu na 31 marca 2021 r.

i wyniósł odpowiednio: 131/71 dni na początek stycznia 2019 roku, 70/24 na koniec 2019 r., 123/41 na koniec 2020 r. i 109/64 na koniec marca 2021 r. Pierwsze wolne terminy przyjęcia pacjentów⁴⁸ zakwalifikowanych jako przypadki „stabilne” wyznaczono na 9 lipca 2021 r., a „pilne” na 11 czerwca 2021 r.

Bez oczekiwania realizowano świadczenia w rodzaju rehabilitacja ogólnoustrojowa i neurologiczna dla pacjentów kontynuujących leczenie w Szpitalu. Jednakże dla pacjentów, którzy nie korzystali z leczenia szpitalnego czas oczekiwania sięgał nawet kilku miesięcy. Pierwszy wolny termin przypadek „pilny” w rehabilitacji neurologicznej: to 19.05.2021 r.⁴⁹ a dla rehabilitacji ogólnoustrojowej: 28.06.2021 r.⁵⁰

W okresie objętym kontrolą na wizytę w wyznaczonym terminie nie stawilo się 331 pacjentów.

Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania wyjaśniła, że *na Oddział Rehabilitacji Neurologicznej przyjmowani są pacjenci przede wszystkim kontynuujący leczenie a pierwszy wolny termin to możliwy przybliżony termin przyjęcia pacjenta spoza oddziałów szpitala. Natomiast na Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej podane terminy są odległe z powodu dużego obłożenia oddziału przez pacjentów wymagających operacji. Ponadto wyjaśniła, że czas oczekiwania na niektóre świadczenia z zakresu rehabilitacji uległ wydłużeniu, w związku ze zmniejszoną ich dostępnością w okresie epidemii COVID19 spowodowaną m.in. zmniejszoną liczebnością osób na m² powierzchni pomieszczenia zabiegowego, zwiększeniem intensywności procesów dezynfekcyjnych, częstszymi przerwami na wietrzenie pomieszczeń, większą absencją chorobową personelu itp. W przypadku pogorszenia stanu zdrowia lub na prośbę pacjenta ze względu na sytuację epidemiczną dokonywano korekty zaplanowanego terminu realizacji zabiegów co z jednej strony powodowało zajęcie kolejnych dostępnych miejsc a z drugiej strony nie pozwalało na pełne wykorzystanie miejsc pierwotnie zarezerwowanych. Ponadto znacząca część pacjentów nie stawia się na zaplanowane zabiegi (i nie odwołuje ich) blokując terminy, co jest szczególnie zauważalne w okresach kolejnych „fal” pandemii COVID19”.*

(dowód akta kontroli str. 1357-1359, 1480-1481)

2.8. Szpital zapewniał możliwość umawiania wizyt pacjentów, drogą elektroniczną, na udzielenie świadczenia oraz powiadamiania ich o terminie udzielenia świadczenia. Na stronie internetowej Spółki zamieszczono aktywny link (e rejestracja) za pomocą którego można było umówić wizytę drogą elektroniczną.

(dowód akta kontroli str. 1453)

2.9. W latach 2019 – 2020 zarejestrowano zgłoszenie 653 pacjentów z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności na świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii. Szczegółowym badaniem objęto 10 losowo wybranych wpisów pacjentów ubiegających się w latach 2019 – 2020 o objęcie lekarską ambulatoryjną opieką rehabilitacyjną. Analiza wybranych dokumentacji wykazała, że stosownie do uregulowań zawartych w art. 47c ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, Szpital umożliwił pacjentom z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności korzystanie ze świadczeń rehabilitacji leczniczej poza kolejnością. Siedmiu z 10 pacjentów uzyskało w dniu zgłoszenia

⁴⁸ Według stanu na 31 marca 2021 r.

⁴⁹ Według stanu na 31 marca 2021 r.

⁵⁰ Według stanu na 31 marca 2021 r.

lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną, a pozostałych trzech w przeciągu od jednego do sześciu dni po zarejestrowaniu.

Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania wyjaśniła, że *w zakresie rehabilitacji leczniczej pacjenci ze znacznym stopniem niepełnosprawności są przyjmowani niezwłocznie (nawet tego samego dnia, jednak nie później niż w 7 dniu roboczym od zgłoszenia) - do poradni rehabilitacji, gabinetu fizjoterapeutycznego czy do ośrodków a zabiegi fizjoterapeutyczne wykonywane są niezwłocznie, to jest w ramach dostępności zabiegów. Jest to również termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez szpital listy oczekujących.*

(dowód akta kontroli str.1459, 1461-1471)

2.10. Szpital zapewniał pacjentom kompleksowe i skoordynowane świadczenia rehabilitacyjne. Proces rehabilitacji obejmował wszystkie fazy leczenia, a w przypadku pacjentów hospitalizowanych rozpoczynał się już na oddziale szpitalnym i był kontynuowany w formach ambulatoryjnych w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii.

Analiza dobranych celowo 30 indywidualnych dokumentacji medycznych pacjentów, którym po zakończeniu leczenia szpitalnego zalecono rehabilitację, wykazała, że Szpital zapewnił świadczenia rehabilitacyjne dla wszystkich z nich.

Dziesięciu pacjentów z Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej zostało przeniesionych bezpośrednio na Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu, a jeden po upływie czterech dni. Dziesięciu pacjentów z Oddziału Neurologii zostało przeniesionych bezpośrednio do Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej, przy czym rehabilitacja siedmiu została podjęta w tym samym dniu, dla dwóch po jednym dniu, a w przypadku jednego pacjenta – po pięciu dniach. Dziesięciu pacjentów z Zespołu Oddziałów Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego skierowano do Zakładu Rehabilitacji i Fizykoterapii. Ich rehabilitację rozpoczęto po upływie od ośmiu do 22 dni od daty zakończenia ich leczenia szpitalnego⁵¹.

(dowód akta kontroli str. 1542-1571)

2.11. Badanie losowo wybranej dokumentacji dotyczącej 30 pacjentów⁵² korzystających z rehabilitacji ambulatoryjnej wykazało, że efekty terapii były monitorowane. Każdy pacjent miał wystawione jedno skierowanie. We wszystkich przypadkach stwierdzono, że realizowane zabiegi fizjoterapeutyczne były zgodne z planem rehabilitacji, określonym przez lekarza. Ich przebieg, ilość, terminy realizacji i czas trwania były każdorazowo potwierdzane przez fizjoterapeutę i pacjenta własnoręcznymi podpisami.

2.12. W badanej próbie każdy pacjent, po zakończeniu cyklu zabiegów, otrzymywał informację dla lekarza kierującego zawierającą informację na temat przeprowadzonej terapii, osiągniętych celów terapii oraz dalsze zalecenia. Informacja taka była wystawiana w wersji papierowej i przekazywana lekarzowi kierującemu za pośrednictwem pacjenta.

(dowód akta kontroli str.1398-1428)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

⁵¹ W dwóch przypadkach minął jeden dzień od daty rozpoczęcia rehabilitacji do daty rozpoczęcia zabiegów w ramach rehabilitacji.

⁵² Którzy rozpoczęli rehabilitację w trybie ambulatoryjnym w grudniu 2019 roku, czerwcu 2020 roku i styczniu 2021 roku (po 10 pacjentów).

Ocena
częstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie dostępność świadczeń rehabilitacyjnych jako kontynuacji leczenia w Szpitalu, mimo że działalność w zakresie rehabilitacji leczniczej nie była dla Szpitala rentowna. Szpital posiadał potencjał umożliwiający realizację większej liczby świadczeń, o czym świadczy zwiększenie kwoty zobowiązania NFZ w 2019 r. Świadczenia rehabilitacyjne były realizowane kompleksowo, a przebieg fizjoterapii był monitorowany i sprawozdawany lekarzowi kierującemu. Szpital zapewniał osobom ze znacznym stopniem niepełnosprawności dostęp do świadczeń poza kolejnością, a w większości przypadków także w dniu zgłoszenia. Zapewnił również możliwość umawiania się na wizyty drogą elektroniczną.

3. Zapewnienie dostępności świadczeń rehabilitacji leczniczej w okresie epidemii SARS-CoV-2.

Opis stanu
faktycznego

3.1. W związku z epidemią SARS-CoV-2 Szpital zawiesił w okresie 16.03-04.05.2020 r. udzielanie świadczeń rehabilitacji leczniczej w trybie ambulatoryjnym. Zgodnie z §9 ust.5 OWU Szpital niezwłocznie poinformował MOW NFZ o tym zdarzeniu. Udzielanie świadczeń w zakresie rehabilitacja neurologiczna i ogólnoustrojowa nie było zawieszane, a jedynie okresowo ograniczane ze względu na epidemię.

(dowód: akta kontroli str.1065-1071)

3.2. Po ustaniu wspomnianego wyżej okresu zawieszenia, niezwłocznie wznowiono udzielanie świadczeń rehabilitacji leczniczej w trybie ambulatoryjnym. Szpital nie zmieniał zasad dotyczących ustalania kolejności świadczeń. Pracownicy Zakładu kontaktowali się telefonicznie z każdym pacjentem i proponowali kolejny termin wizyty lekarskiej (przy oczekiwaniu na wizytę w poradni rehabilitacyjnej) lub kolejny termin wizyty fizjoterapeutycznej (pacjentom oczekującym na fizjoterapię ambulatoryjną – zabiegi). Proponowali pacjentom najszybsze możliwe terminy kolejnych wizyt, tj. poza kolejnością wynikającą z harmonogramu oczekujących. Ponadto Zakład Rehabilitacji i Fizykoterapii proponował teleporady, z których część pacjentów z chęcią skorzystała. W przypadku osób posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności⁵³, respektowano ich uprawnienie do uzyskania świadczeń rehabilitacji leczniczej poza kolejnością.

Kierownik Działu Organizacji i Zarządzania wyjaśniła, że *lęk znacznej grupy pacjentów przed zakażeniem COVID-19 powodował, że odmawiali oni szybkich terminów i prosili o przeniesienie wizyt na bardziej odległe terminy. Czasami terminy na prośbę pacjentów były przesuwane kilkukrotnie.*

(dowód: akta kontroli str. 1065-1071)

3.3. Szpital ustalił i wdrożył procedury zapobiegające szerzeniu się zakażenia SARS-CoV-2 oraz zapewniające bezpieczeństwo pracownikom podczas udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej. Wdrożone procedury były zgodne z wytycznymi i obejmowały m.in.:

- instrukcję dotyczącą postępowania w Mazowieckim Szpitalu Bródnowskim w przypadku podejrzenia u pracownika oddziału/pracowni zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2;
- instrukcję „zasady postępowania w Punktach Rejestracji Pacjentów”;
- instrukcję dezynfekcji powierzchni dotykowych w Punktach Rejestracji;

⁵³Wymienionych w art. 47 ust. 1b ustawy o świadczeniach zdrowotnych.

- pismo do Koordynatorów Zespołów/Oddziałów dotyczące obowiązku zgłaszania przez pracowników objawów infekcji dróg oddechowych;
- pismo do Koordynatorów Zespołów/Oddziałów dotyczące zasad postępowania z osobami podejrzanymi o zakażenia nowym koronawirusem;
- instrukcję „zasady postępowania w oddziale szpitalnym w przypadku podejrzenia zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2”;
- zasady postępowania personelu medycznego mające na celu zmniejszenie ryzyka rozprzestrzeniania zakażeń wywołanych wirusem SARS-CoV-2
- zasady postępowania w oddziale szpitalnym w przypadku podejrzenia/rozpoznania zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2;
- zasady postępowania w przypadku podejrzenia/rozpoznania zakażenia koronawirusem SARS-CoV-2 u Pracownika Oddziału/Pracowni w Mazowieckim Szpitalu Bródnowskim;
- plan Higieny MSB dla oddziałów łóżkowych oraz dla Zakładu rehabilitacji i Fizykoterapii;
- zalecenia do prowadzenia fizjoterapii dorosłych pacjentów z COVID-19 – Krajowej Izby Fizjoterapeutów.

Ponadto w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii stosowano zalecenia, rekomendacje i wytyczne Krajowej Izby Fizjoterapeutów.

(dowód: akta kontroli str.1072-1341)

3.5. W okresie epidemii SARS-CoV-2 w Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii udzielano świadczeń z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych - teleporada lekarska, teleporada fizjoterapeutyczna. Kontakt z pacjentem odbywał się w formie rozmowy telefonicznej, a świadczenia dokumentowano w historii choroby pacjenta. Z tego typu świadczenia skorzystało łącznie 828 pacjentów (w 2020 r. 357 w ramach teleporady fizjoterapeutycznej, a 428 w ramach teleporady lekarskiej, w 2021 r. 43 pacjentów w ramach teleporady lekarskiej).

(dowód: akta kontroli str. 1065-1070)

3.6 Świadczeniodawca udzielał świadczeń pacjentom po przebytej chorobie COVID-19⁵⁴. Do zakończenia kontroli udzielono świadczeń rehabilitacyjnych ok. 50 takim pacjent. Było to głównie świadczenia w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej lub oddziału dziennego zgodnie z kwalifikacją na wizycie lekarskiej. W zależności od stanu funkcjonalnego pacjenta stosowano m.in. następujące procedury medyczne: ćwiczenia oddechowe, czynne wolne, ogólnokondycyjne, zabiegi fizjoterapii. Po zakończonej serii zabiegów pacjent zgłaszał się na wizytę końcową do lekarza prowadzącego. Ponadto fizjoterapeuci udzielali świadczeń rehabilitacyjnych w oddziałach stacjonarnych prowadząc ćwiczenia przyłóżkowe usprawniające pacjentów z powikłaniami po Covid-19. Wykonane procedury medyczne dokumentowane są w Karcie Rehabilitacji Pacjenta Oddziału Stacjonarnego.

(dowód: akta kontroli str. 1065-1070)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena
częstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie zapewnienie przez Szpital dostępności świadczeń rehabilitacji leczniczej w okresie epidemii SARS-CoV-2.

⁵⁴ Szpital nie posiada kontraktu z NFZ na rehabilitację „pocovidową”.

IV. Wnioski

Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

1. Udzielanie zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej w trybie konkursu ofert, zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy o działalności leczniczej.
2. Stosowanie w opisie przedmiotu zamówienia nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo
zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

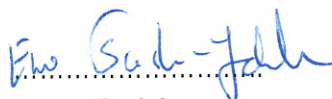
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań. W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 2 lipca 2021 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia

Kontroler:

Ewa Ściślewska-Jakubiak



Podpis

Dyrektor

Piotr Wasilewski



.....
podpis