



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.410.010.02.2021

Pan
Zbigniew Bajkowski
Dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie
ul. Bialska 104/118
42-200 Częstochowa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/21/054 - Funkcjonowanie systemu rehabilitacji leczniczej

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie ¹ , 42-200 Częstochowa, ul. Bialska 104/118
Kierownik jednostki kontrolowanej	Zbigniew Bajkowski, Dyrektor, od 17 czerwca 2019 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Bogusława Miłkowska, p.o. Dyrektor, od 3 stycznia 2019 r. do 16 czerwca 2019 r.; Dariusz Kaczmarek, Dyrektor, od 1 października 2017 r. do 2 stycznia 2019 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none">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 tym okresem.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ² .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Beata Pękuł, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/81/2021 z 15 kwietnia 2021 r.2. Karolina Cichy, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/082/2021 z 15 kwietnia 2021 r.

(akta kontroli str.1-4)

¹ Dalej: Szpital.

² Dz. U. z 2020 r. poz. 1200, ze zm., dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna³ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Organizacja systemu rehabilitacji leczniczej w Szpitalu umożliwiła pacjentom uzyskanie kompleksowych i skoordynowanych świadczeń rehabilitacyjnych. W okresie epidemii SARS-CoV-19 zapewniona została dostępność świadczeń rehabilitacji leczniczej.

Wpis Szpitala do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą⁴ odzwierciedlał stan faktyczny, który był zgodny z jego Regulaminem Organizacyjnym. Kwalifikacje personelu zatrudnionego w komórkach realizujących świadczenia w rodzaju rehabilitacja lecznicza spełniały wymagania określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz były zgodne z danymi umieszczonymi w załączniku nr 2 *Harmonogram – zasoby* do umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

W Szpitalu zapewniono, zgodnie z terminami określonymi w § 13 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych⁵, prowadzenie harmonogramów przyjęć pacjentów, w tym list oczekujących na udzielenie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej⁶.

Pacjentom, których dokumentację medyczną objęto szczegółowym badaniem, zapewniono kompleksowość świadczeń poprzez przeniesienie części z nich z oddziału szpitalnego do oddziału rehabilitacji lub przyjęcie ich na oddział rehabilitacji w terminie od jednego do 39 dni po wypisie z oddziału szpitalnego. W przypadku pacjentów Oddziału Ortopedii i Chirurgii Urazowej pacjenci otrzymywali skierowanie do Poradni Ortopedycznej, która następnie, w uzasadnionych przypadkach wystawiała skierowanie na rehabilitację.

Zabiegi fizjoterapii prowadzono zgodnie z ustalonym planem rehabilitacji, a jej wynik odnotowywano w dokumentacji medycznej pacjenta. Lekarzowi wystawiającemu skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne przekazywano (pisemnie) informację o efektach tych zabiegów.

Dyrektor Szpitala, w celu zapewnienia bezpieczeństwa personelowi i pacjentom Szpitala podczas udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej, ustalił i wdrożył procedury mające zapobiegać szerzeniu zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

Po przypadkach czasowego zawieszenia udzielania świadczeń w związku z epidemią koronawirusa, niezwłocznie wznowiono prowadzenie działalności w komórkach realizujących świadczenia rehabilitacji.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na:

- niewłaściwej częstotliwości przeprowadzania przeglądów technicznych 10 z 11 (90,9%) objętych badaniem aparatów i sprzętów medycznych, których okresowe przeglądy techniczne przeprowadzono po upływie terminów określonych przez producenta i/lub autoryzowany serwis (opóźnienie wynosiło do 145 dni),

³ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁴ Dalej: Rejestr.

⁵ Dz. U. poz. 1207, ze zm. Dalej: rozporządzenie ws. niezbędnych informacji.

⁶ Stosownie do art. 20 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, ze zm.), lista oczekujących na udzielenie świadczenia stanowi część harmonogramu przyjęć.

- niezastosowaniu, w opisie przedmiotu zamówienia konkursu ofert, nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień⁷, co było niezgodne z art. 141 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸, w związku z art. 26 ust. 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁹,
- nieprzekazaniu ogłoszeń o wynikach rozstrzygnięcia postępowań nr KO/96/2019 z 20 grudnia 2019 r. oraz nr KO/4/2021 z 21 stycznia 2021 r. Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, wbrew obowiązкови określoneму w art. 151 ust. 6 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹⁰ kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

1. Organizacja systemu rehabilitacji leczniczej

1.1. Szpital został wpisany do Rejestru pod numerem 000000013313 z dniem rozpoczęcia wykonywania działalności leczniczej w dniu 29 kwietnia 1993 r. Wpisy do Rejestru dotyczące komórek organizacyjnych realizujących świadczenia rehabilitacji leczniczej były zgodne z Regulaminem Organizacyjnym Szpitala oraz stanem faktycznym.

W okresie objętym kontrolą w zakresie rehabilitacji leczniczej Dyrektor Szpitala złożył trzy wnioski o dokonanie zmian w Rejestrze dotyczące:

- czasowego zaprzestania działalności leczniczej Ośrodka Stacjonarnej/Ambulatoryjnej Rehabilitacji Kardiologicznej w dniach 17 lutego – 1 marca 2020 r. w związku ze zmianą miejsca udzielania świadczeń (wniosek z 10 lutego 2020 r.);
- przeniesienia działalności Ośrodka Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej (wniosek z 2 marca 2020 r.)¹¹ oraz zmiany nazwy na Oddział Rehabilitacji Leczniczej;
- zakończenia działalności Ośrodka Ambulatoryjnej Rehabilitacji Kardiologicznej (wniosek z 14 stycznia 2021 r.).

Zmiany danych objętych Rejestrem, stosowanie do art. 107 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, były zgłaszane Wojewodzie Śląskiemu w terminie 14 dni od dnia ich powstania. Ponadto wniosek o zaprzestanie działalności leczniczej został złożony zgodnie z art. 34 ust. 1 pkt 2, ust. 3 i 5 ww. ustawy.

(akta kontroli str. 70-82, 242, 245-265, 564-588, 653-656)

1.2. W okresie od 1 stycznia 2019 r. do dnia zakończenia kontroli świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych w rodzaju rehabilitacja lecznicza udzielały następujące komórki organizacyjne Szpitala:

- a) Poradnia rehabilitacji udzielająca świadczeń opieki zdrowotnej w formie ambulatoryjnej w zakresach:
- Lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej (kod 05.1300.207.02);

⁷ Określonym w rozporządzeniu (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV), Dz. Urz. UE L 340 z 16.12.2002, str. 1 i n., ze zm. Dalej: Wspólny Słownik Zamówień (CPV).

⁸ Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, ze zm., dalej: ustawa o świadczeniach zdrowotnych.

⁹ Dz. U. z 2021 r. poz. 711, ze zm., dalej: ustawa o działalności leczniczej.

¹⁰ 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.

¹¹ Z Al. Pokoju 44 w Częstochowie na ul. PCK 7 w Częstochowie.

- Lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (kod 05.1300.507.02);
- b) Zakład Rehabilitacji Leczniczej udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w formie ambulatoryjnej w zakresach:
 - Fizjoterapii ambulatoryjnej (kod 05.1310.208.02);
 - Fizjoterapii ambulatoryjnej dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (kod 05.1310.508.02);
- c) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w formie stacjonarnej w zakresach:
 - Rehabilitacji neurologicznej (kod 05.4306.300.02);
 - Rehabilitacji neurologicznej dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (kod 05.4306.500.2);
- d) Ośrodek Stacjonarnej/Ambulatoryjnej Opieki Kardiologicznej do 3 marca 2020 r., udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w formie stacjonarnej i oddziału dziennego w zakresach:
 - Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/oddziale dziennym (kod 05.2300.026.02);
 - Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (kod 05.2300.526.02)¹²;
 - Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych (kod 05.4308.300.02);
 - Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (kod 05.4308.500.02);
- e) Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej od 3 marca 2020 r., udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w formie stacjonarnej w zakresach:
 - Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych (kod 05.4308.300.02);
 - Rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (kod 05.4308.500.02).

(akta kontroli str. 690-705, 922-925)

1.3. W Regulaminie Organizacyjnym Szpitala, stosownie do art. 24 ust. 1 pkt 6-7 ustawy o działalności leczniczej, określono organizację, zadania oraz przebieg procesu udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej dla Poradni rehabilitacji, Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej, Zakładu rehabilitacji leczniczej oraz Ośrodka Stacjonarnej/Ambulatoryjnej Rehabilitacji Kardiologicznej i Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej.

(akta kontroli str. 1059-1064)

1.4. Stosownie do § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹³ w Poradni rehabilitacji, Zakładzie rehabilitacji leczniczej oraz

¹² NFZ przekazał w dniu 19 listopada 2020 r. aneks dotyczący m.in. z rezygnacji z udzielania świadczeń w tym zakresie. Długi czas trwania pomiędzy zmianą aneksu a faktycznym zaprzestaniem udzielania świadczeń wynikał z zaginięcia w NFZ zgłoszenia Szpitala w sprawie zawieszania udzielania oraz długiego czasu rozpatrywania sprawy przez NFZ.

¹³ Dz. U. z 2020 r. poz. 320, ze zm., dalej: OWU.

Oddziałach Rehabilitacji Neurologicznej oraz Rehabilitacji Kardiologicznej umieszczono informacje o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń, a także informacje na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Ponadto, zgodnie z § 11 ust. 4 OWU w ww. komórkach organizacyjnych w widocznych miejscach (np. tablica ogłoszeń, tablice informacyjne) umieszczono informacje o:

- osobach kierujących daną komórką organizacyjną;
- trybie składania skarg i wniosków u świadczeniodawcy oraz adresie i numerze telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków NFZ;
- prawach pacjenta oraz adresie i numerze bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta;
- zasadach potwierdzania prawa do świadczeń;
- adresie oraz numerach telefonów najbliższego miejsca, w którym były udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- numerach telefonów alarmowych 112 i 999;
- adresie i numerze telefonu właściwej komórki wskazanej przez Prezesa NFZ, w której świadczeniobiorca uzyska informację o możliwości udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej przez innych świadczeniodawców, którzy zawarli umowę z NFZ, średnim czasie oczekiwania na dane świadczenie opieki zdrowotnej oraz o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia;
- informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.

Ponadto w przypadku Zakładu rehabilitacji leczniczej umieszczono również informacje o osobach udzielających świadczeń oraz godzinach i miejscach ich udzielania, a także zasadach zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych.

(akta kontroli str. 70-82)

1.5. Stan zatrudnienia personelu medycznego w komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń rehabilitacji leczniczej kształtował się następująco:

a) według stanu na 1 stycznia 2019 r. w:

- Zakładzie rehabilitacji leczniczej było zatrudnionych 18 osób¹⁴ (16,6 etatu), z tego 14 fizjoterapeutów (13,8 etatu) oraz czterech masażyistów (2,9 etatu);
- Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej były zatrudnione 44 osoby (37,9 etatu) z tego 14 lekarzy¹⁵ (10,1 etatu), 15 pielęgniarek (15 etatów), siedmiu fizjoterapeutów (siedem etatów), jeden masażyista (0,5 etatu) oraz siedem osób¹⁶ (5,3 etatu) stanowiących pozostały personel medyczny;
- Ośrodka Stacjonarnej/Ambulatoryjnej Rehabilitacji Kardiologicznej zatrudniano 47 osób (16,7 etatu) z tego z tego 12 lekarzy¹⁷ (4,2 etatu), 28 pielęgniarek (siedem etatów), pięciu fizjoterapeutów (cztery etaty) oraz dwóch psychologów (1,5 etatu);

¹⁴ Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.

¹⁵ Tj. sześciu (4,4 etatu) lekarzy zatrudnionych na umowy o pracę, z czego trzech (2,5 etatu) posiadało specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej oraz ośmiu (5,2 etatu) świadczyło pracę w ramach umowy o świadczenie usług medycznych, z czego jeden (0,8 etatu) posiadał specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej.

¹⁶ Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę: dwóch terapeutów (1,4 etatu), dwóch logopedów (1,4 etatu), jednego opiekuna osoby niepełnosprawnej (cały etat) oraz dwóch psychologów (1,5 etatu).

¹⁷ Tj. trzech (1,8 etatu) lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę z czego dwóch (1,3 etatu) posiadało specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej oraz dziewięciu (2,5 etatu) świadczyło pracę w ramach umowy o świadczenie usług medycznych, z czego jeden (0,4 etatu) posiadał specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej.

- Poradni Rehabilitacji udzielało świadczeń trzech lekarzy zatrudnionych w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej w łącznym wymiarze 76 godzin miesięcznie tj. 0,5 etatu.
- b) według stanu na 31 grudnia 2019 r. w:
- Zakładzie rehabilitacji leczniczej było zatrudnionych 17 osób¹⁸ (15,7 etatu), z tego 13 fizjoterapeutów (12,8 etatu) oraz czterech masażystów (2,9 etatu);
 - Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej były zatrudnione 43 osoby (38 etatu) z tego 13 lekarzy¹⁹ (10,2 etatu), 15 pielęgniarek (15 etatów), siedmiu fizjoterapeutów (siedem etatów), jeden masażysta (0,5 etatu) oraz siedem osób²⁰ (5,3 etatu) stanowiących pozostały personel medyczny;
 - Ośrodka Stacjonarnej/Ambulatoryjnej Rehabilitacji Kardiologicznej zatrudniano 47 osób (16,7 etatu), z tego 11 lekarzy²¹ (pięć etatów), 24 pielęgniarek (sześć etatów), siedmiu fizjoterapeutów (sześć etatów) oraz trzech psychologów (dwa etaty);
 - Poradni Rehabilitacji udzielało świadczeń czterech lekarzy zatrudnionych w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej w łącznym wymiarze 112 godzin miesięcznie tj. 0,7 etatu.
- c) według stanu na 31 grudnia 2020 r. w:
- Zakładzie rehabilitacji leczniczej było zatrudnionych 15 osób²² (13,8 etatu), z tego 12 fizjoterapeutów (11,8 etatu) oraz trzech masażystów (dwa etaty);
 - Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej były zatrudnione 44 osoby (37,2 etatu) z tego 12 lekarzy²³ (7,4 etatu), 16 pielęgniarek (16 etatów), siedmiu fizjoterapeutów (siedem etatów), jeden masażysta (0,5 etatu) oraz osiem osób²⁴ (6,3 etatu) stanowiących pozostały personel medyczny;
 - Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej 26 osób (19,2 etatu), z tego 11 lekarzy²⁵ (5,2 etatów), osiem pielęgniarek (osiem etatów), sześciu fizjoterapeutów (5,5 etatów) oraz jeden psychologów (0,5 etatu);
 - Poradni Rehabilitacji udzielało świadczeń czterech lekarzy zatrudnionych w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej w łącznym wymiarze 112 godzin miesięcznie tj. 0,7 etatu.

(akta kontroli str. 187-219)

¹⁸ Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.

¹⁹ Tj. sześciu (4,9 etatu) lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę z czego trzech (2,5 etatu) posiadało specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej oraz siedmiu (5,3 etatu) świadczyło pracę w ramach umowy o świadczenie usług medycznych z czego jeden (0,7 etatu) posiadał specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej.

²⁰ Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę: dwóch terapeutów (1,4 etatu), dwóch logopedów (1,4 etatu), jednego opiekuna osoby niepełnosprawnej (cały etat) oraz dwóch psychologów (1,5 etatu).

²¹ Tj. dwóch (1,5 etatu) lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, z czego jeden (1 etatu) posiadał specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej oraz dziewięciu (3,48 etatu) świadczyło pracę w ramach umowy o świadczenie usług medycznych, z czego jeden (0,6 etatu) posiadał specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej.

²² Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę.

²³ Tj. sześciu (4,4 etatu) lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, z czego czterech (trzy etaty) posiadało specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej oraz sześciu (3,2 etatu) świadczyło pracę w ramach umowy o świadczenie usług medycznych, z czego jeden (0,5 etatu) posiadał specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej.

²⁴ Zatrudnionych na podstawie umowy o pracę: dwóch terapeutów (1,4 etatu), dwóch logopedów (1,4 etatu), jednego opiekuna osoby niepełnosprawnej (cały etat) oraz dwóch psychologów (1,5 etatu).

²⁵ Tj. dwóch (dwa etaty) lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę z czego jeden (jeden etat) posiadał specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej oraz dziewięciu (3,2 etatu) świadczyło pracę w ramach umowy o świadczenie usług medycznych, z czego jeden (0,4 etatu) posiadał specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej.

Badanie kwalifikacji 17 osób²⁶ (siedmiu lekarzy i 10 fizjoterapeutów) uczestniczących w udzielaniu świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza na dzień 31 grudnia 2019 r. (15 osób) lub 31 grudnia 2020 r. (dwie osoby) wykazało, że spełniały one warunki określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej²⁷. Stwierdzono także, że wszyscy ww. pracownicy byli wykazani w załączniku nr 2 *Harmonogram – zasoby* do umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

(akta kontroli str. 83-95)

Analiza zgodności harmonogramu pracy personelu ujętego w załączniku nr 2 *Harmonogram – zasoby* do umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ze stanem odnotowanym w styczniu 2019 r. i 2020 r. w grafikach czasu pracy, harmonogramach dyżurów lekarskich oraz zestawieniach wykonanych świadczeń wykazała, że personel medyczny Zakładu rehabilitacji leczniczej, Poradni Rehabilitacji, Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej i Ośrodka Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej udzielał świadczeń w dniach i godzinach wykazanych w umowie.

(akta kontroli str. 96-186)

1.6. W okresie objętym kontrolą w Szpitalu nie realizowano świadczeń rehabilitacji leczniczej finansowanych bezpośrednio przez pacjentów, tj. poza umową zawartą z NFZ.

(akta kontroli str. 433-435)

1.7. W wyniku badania dokumentacji technicznej 11 ze 117 (9,4%) sztuk aparatury i sprzętu medycznego²⁸ wykazanego w ewidencji środków trwałych i wykorzystywanego w komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń w rodzaju rehabilitacji leczniczej stwierdzono, że 10 (90,9%) z nich nie zostało poddanych przeglądowi technicznemu w terminie określonym przez producenta i/lub autoryzowany serwis, co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 220-225)

1.8. Od 1 stycznia 2019 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych NIK²⁹ obowiązywały cztery umowy dotyczące udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej zawarte w trybie konkursu ofert z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, tj. jedna umowa na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacji kardiologicznej w trybie stacjonarnym w ramach kompleksowej opieki po zawale mięśnia sercowego oraz trzy umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych m.in. w Ośrodku Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej/Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej oraz Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej. W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki zawarcia przez Szpital umów o wykonywanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej bez przeprowadzenia postępowania konkursowego.

(akta kontroli str. 426)

²⁶ Tj. sześciu fizjoterapeutów udzielających świadczeń w Zakładzie rehabilitacji leczniczej (w tym dwóch zatrudnionych w 2020 r.), pięciu lekarzy i dwóch fizjoterapeutów udzielających świadczeń w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej, dwóch lekarzy i dwóch fizjoterapeutów udzielających świadczeń w Ośrodku Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej.

²⁷ Dz. U. z 2021 r. poz. 265, dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej

²⁸ Dobór celowy – spośród sprzętu i aparatury o najwyższej wartości. Sześć sztuk z Zakładu rehabilitacji leczniczej, trzy z Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oraz dwie z Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej.

²⁹ Do 27 maja 2021 r.

Badaniem objęto dwa postępowania przeprowadzone w trybie konkursu ofert, tj.

- nr KO/96/2019 z 20 grudnia 2019 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w okresie od 1 stycznia 2020 r. do 31 stycznia 2021 r.,
- nr KO/4/2021 z 21 stycznia 2021 r. na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach pełnienia lekarskich dyżurów medycznych w okresie od 1 lutego 2021 r. do 31 stycznia 2022 r.

Stwierdzono, że w obu przypadkach szacowanie wartości zamówienia, opis przedmiotu zamówienia, ogłoszenia o konkursie, ocena ofert oraz ogłoszenie o rozstrzygnięciu konkursu zostały przygotowane i przeprowadzone prawidłowo. Treść umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych w wyniku ww. postępowań spełniała wymagania określone w art. 27 ust. 1-4 ustawy o działalności leczniczej.

W przypadku obu postępowań w treści opisu przedmiotu zamówienia nie zastosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV) oraz nie przekazano ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, co opisano w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 267-422, 427-432)

1.9. Od 1 stycznia 2019 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych NIK, NFZ nie nałożył na Szpital kar umownych w związku z niewykonywaniem lub nienależytym wykonaniem umów zawartych na udzielanie świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza.

(akta kontroli str. 69)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W przypadku 10 z 11 (90,9%) objętych badaniem aparatów i sprzętów medycznych przeprowadzono okresowe przeglądy techniczne po terminie określonym przez producenta i/lub autoryzowany serwis. Opóźnienie wynosiło od 3 do 145 dni³⁰. Urządzenia znajdowały się na oddziałach: Rehabilitacji Neurologicznej (trzy urządzenia, z tego dwa³¹ wyłączone z użytkowania do dnia przeprowadzenia przeglądu), Rehabilitacji Kardiologicznej (jedno urządzenie) oraz w Zakładzie rehabilitacji leczniczej (sześć urządzeń).

(akta kontroli str. 224-241)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że w przypadku sprzętów znajdujących się w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej oraz Zakładzie rehabilitacji leczniczej opóźnienie w przeprowadzeniu badań okresowych wynikało z nieterminowej realizacji zlecenia przez podmioty zewnętrzne. W przypadku sprzętu znajdującego się w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej opóźnienie wynikało z przeoczenia Działu Aparatury Medycznej.

(akta kontroli str. 242-247)

NIK wskazuje, że wykorzystywanie do udzielania świadczeń zdrowotnych w ww. komórkach organizacyjnych Szpitala sprzętu i aparatury medycznej nieposiadających aktualnych przeglądów technicznych było niedopuszczalne.

³⁰ W jednym przypadku opóźnienie wyniosło trzy dni, w siedmiu od 19 do 24 dni, w jednym 75 dni i w jednym – 145 dni.

³¹ Wyłączone z użytkowania na 75 i 145 dni.

Ponadto przeglądy te zlecano w ciągu 10 do 14 dni od upływu terminu przewidzianego na wykonanie badania.

2. W opisie przedmiotu zamówienia w ramach konkursów ofert nr KO/96/2019 z 20 grudnia 2019 r. oraz nr KO/4/2021 z 21 stycznia 2021 r. nie zastosowano nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień (CPV), co było niezgodne z art. 141 ust. 4 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej.

(akta kontroli str. 314-336, 390-412)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że przy opracowaniu dokumentacji konkursowej przez pomyłkę pominięto przepis dotyczący konieczności zastosowania w opisie przedmiotu zamówienia nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień, jednocześnie w sposób niezamierzony powielając błąd w kolejnym postępowaniu.

(akta kontroli str. 423, 425)

3. Dyrektor Szpitala nie przekazał ogłoszeń o wynikach rozstrzygnięcia postępowań nr KO/96/2019 z 20 grudnia 2019 r. oraz nr KO/4/2021 z 21 stycznia 2021 r. do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich. Zgodnie z art. 151 ust. 6 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, w związku z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, kierownik podmiotu leczniczego udzielającego zamówienie przekazuje Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich ogłoszenie o wyniku rozstrzygnięcia postępowania, jeżeli wartość przedmiotu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 130,0 tys. euro³² według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia postępowania. Wartość zawartych umów w obu postępowaniach przekraczała ww. kwotę, tj. w przypadku pierwszego wynosiła 5 778,9 tys. euro³³ (24 611,0 tys. zł), a w przypadku drugiego 4 936,9 tys. euro³⁴ (22 406,0 tys. zł).

(akta kontroli str. 427-432)

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że nie przekazano ogłoszeń o wynikach rozstrzygnięcia obu postępowań konkursowych do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich, z uwagi *na błędną interpretację zapisów określonych w art. 151 ust. 6 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pomijając przez pomyłkę ten przepis przy opracowywaniu wzoru dokumentacji konkursowej.*

(akta kontroli str. 423, 425)

OCENA CZĄSTKOWA

Szpital był właściwie przygotowany do udzielania pacjentom świadczeń rehabilitacji leczniczej. Posiadał zgodny z Regulaminem Organizacyjnym oraz stanem faktycznym wpis do Rejestru. Stan zatrudnienia i kwalifikacje personelu realizującego świadczenia w zakresie rehabilitacji leczniczej spełniały wymagania określone w przepisach prawa i zawartych umowach z NFZ. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły wykorzystywania aparatury i sprzętu medycznego bez wymaganych przeglądów technicznych, niezastosowania w opisie przedmiotu zamówienia w dwóch konkursach nazw i kodów określonych we Wspólnym

³² Według średniego kursu euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski w dniu rozstrzygnięcia postępowania

³³ Średni kursu euro ogłoszony przez Narodowy Bank Polski w dniu 30 grudnia 2019 r. (data rozstrzygnięcia postępowania) wynosił 4,2588 euro.

³⁴ Średni kursu euro ogłoszony przez Narodowy Bank Polski w dniu 29 stycznia 2021 r. (data rozstrzygnięcia postępowania) wynosił 4,5385 euro.

Słowniku Zamówień, a także nieprzekazania ogłoszenia o wyniku rozstrzygnięcia postępowania Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

OBSZAR

2. Dostępność świadczeń rehabilitacji leczniczej finansowanych ze środków publicznych

Opis stanu faktycznego

2.1. W okresie objętym kontrolą Szpital udzielał świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych na podstawie umowy³⁵ zawartej w dniu 9 października 2017 r. z Narodowym Funduszem Zdrowia – Śląskim Oddziałem Wojewódzkim w Katowicach³⁶ na okres od 1 października 2017 r. do 30 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str. 689-800)

Świadczenia rehabilitacji leczniczej w warunkach ambulatoryjnych udzielane były przez Szpital na podstawie umów zawartych ze ŚOW NFZ w dniach:

- 4 lipca 2014 r., na okres od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2019 r.³⁷,
- 26 czerwca 2019 r., na okres od 1 lipca 2019 r. do 31 grudnia 2021 r.³⁸

(akta kontroli str. 689, 877-957)

2.2. Zakontraktowana na 2019 r. wartość w umowie dla sześciu zakresów świadczeń rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych w kwocie 2 992,8 tys. zł³⁹, w wyniku podpisanych w ciągu roku aneksów do umowy i zawartej umowy, uległa zmniejszeniu do kwoty 2 789,6 tys. zł. Szpital udzielił świadczeń o wartości 2 810 749,40 zł (tj. 93,9% wartości umowy pierwotnej i 100,8% wartości umowy po aneksach i ugodzie).

Wartość pierwotna zakontraktowanych świadczeń na 2020 r. dla produktów dotyczących rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych w kwocie 3 371,9 tys. uległa zmniejszeniu do kwoty 3 208,1 tys. zł. Wartość wykonanych świadczeń w tym zakresie wyniosła 1 647,7 tys. zł (51,4%).

Świadczenia zakontraktowane na I kwartał 2021 r w kwocie 785,3 tys. zł wykonane zostały w 52,2% (410,2 tys. zł).

(akta kontroli str. 982-984)

Zakontraktowane świadczenia ambulatoryjne w rodzaju rehabilitacja lecznicza na I półroczu 2019 r. w kwocie 441,4 tys. zł⁴⁰, w wyniku podpisanych w trakcie roku aneksów i zawartej umowy, uległy zmniejszeniu do 433,8 tys. zł i wykonane zostały w kwocie 433,4 tys. zł, tj. w 98,2% wartości pierwotnej umowy i 99,9% wartości umowy po aneksach i ugodzie.

³⁵ Nr 123/100147/03/08/2017 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

³⁶ Dalej: ŚOW NFZ.

³⁷ Nr 123/100147/05/2014L.

³⁸ Nr 123/100147/05/2019L.

³⁹ W tym w zakresie: 05.2300.026.02 - rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/oddziale dziennym, 05.2300.526.02 – rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w ośrodku/oddziale dziennym dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, 05.4306.300.02 – rehabilitacja neurologiczna, 05.4306.500.02 – rehabilitacja neurologiczna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności,

05.4308.300.02 – rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych, 05.4308.500.20 - rehabilitacja kardiologiczna lub kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

⁴⁰ W tym w zakresie: 05.1300.207.02 – lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,

05.1300.507.02 – lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności,

05.1310.208.02 – fizjoterapia ambulatoryjna,

05.1310.508.02 – fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.

Wartość świadczeń zakontraktowanych na II półrocze 2019 r. w kwocie 528,6 tys. zł uległa zwiększeniu do kwoty 578,0 tys. zł, a wykonana została w kwocie 580,2 tys. zł, tj. 109,8% wartości pierwotnej i 100,4% wartości po aneksach i ugodzie.

Świadczenia zakontraktowane na rok 2020 w kwocie 1 082,8 tys. zł uległy zwiększeniu do kwoty 1 084,3 tys. zł, a wykonane zostały w kwocie 1 052,0 tys. zł, tj. w 97,2% wartości pierwotnej i 97,0% wartości ostatecznej.

Umowa pierwotna na I kwartał 2021 r. w kwocie 270,7 tys. zł wykonana została w kwocie 351,7 tys. zł (129,9%).

(akta kontroli str. 985-987)

2.3. Struktura kosztów komórek organizacyjnych Szpitala świadczących usługi rehabilitacji leczniczej w latach 2019 – 2020 przedstawiała się następująco:

- Oddział Rehabilitacji Neurologicznej poniósł łączne koszty działalności w kwocie 3 371,7 tys. zł w roku 2019 i 4 124,8 tys. zł w roku 2020. Koszty działalności leczniczej Oddziału wyniosły odpowiednio 2 566,5 tys. zł (76,1%) i 3 277,8 tys. zł (79,3%). Najwyższe pozycje kosztów działalności leczniczej dotyczyły wynagrodzeń osobowych 2 301,2 tys. zł w 2019 r. (89,7%) i 2 676,4 tys. zł w 2020 r. (81,8%) oraz zużycia materiałów odpowiednio 198,6 tys. zł (7,7%) i 401,9 tys. zł (12,3%).

Przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu⁴¹ wyniosły w 2019 r. 692,7 tys. zł (20,6% kosztów ogółem) i 760,5 tys. zł w roku 2020 (18,4% kosztów ogółem), a pozostałe koszty (w tym media) odpowiednio 112,5 tys. zł (3,4%) i 91,5 tys. zł (12,3%) kosztów ogółem.

- Ośrodek Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej „Huta”/Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej PCK⁴². Ośrodek Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej „Huta” w 2019 r. poniósł łączne koszty działalności w kwocie 1 215,2 tys. zł, w tym koszty działalności leczniczej w kwocie 997,7 tys. zł. Najwyższe pozycje kosztów działalności leczniczej dotyczyły wynagrodzeń osobowych 895,4 tys. zł (89,8%) oraz koszty medycznych usług obcych w kwocie 59,3 tys. zł (5,9%). Przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu wyniosły 175,7% tys. zł (14,7% kosztów ogółem), a pozostałe koszty 41,9 tys. zł (3,45% kosztów ogółem).

Od marca 2020 r. świadczenia stacjonarnej rehabilitacji kardiologicznej udzielane były w innej lokalizacji Szpitala w komórce organizacyjnej „Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej”. W 2020 r. Szpital poniósł łączne koszty działalności z tytułu realizacji tych świadczeń w kwocie 2 228,1 tys. zł. Koszty działalności leczniczej wyniosły 1 781,8 tys. zł (80,0%). Najwyższe pozycje kosztów działalności leczniczej dotyczyły wynagrodzeń osobowych 1 432,4 tys. zł (80,4%) i kosztów medycznych usług obcych 247,3 tys. zł (13,9%).

Przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu wyniosły 399,0 tys. zł (17,9% kosztów ogółem), a pozostałe koszty 47,2 tys. zł (2,1%) kosztów ogółem.

- Zakład Rehabilitacji Leczniczej poniósł łączne koszty działalności w 2019 r. w kwocie 984,4 tys. zł i w 2020 r. w kwocie 1 235,6 tys. zł. Koszty działalności leczniczej Zakładu wyniosły odpowiednio 675,7 tys. zł (68,6%) i 757,8 tys. zł (61,3%). Najwyższe pozycje kosztów działalności leczniczej dotyczyły wynagrodzeń osobowych 629,3 tys. zł w 2019 r. (93,1%) i 665,8 tys. zł w 2020 r. (87,9%) oraz zużycia materiałów odpowiednio 37,8 tys. zł (5,6%) i 70,7 tys. zł (9,3%). Przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu wyniosły w 2019 r. 198,2 tys. zł (20,1% kosztów ogółem) i 377,1 tys. zł w roku 2020 (30,5% kosztów

⁴¹ Koszty zarządu – etaty kalkulacyjne tylko na OPK zadaniowe: w 2020 r. Oddziały i Poradnie, Pracownie – w 2021 r. Oddziały i Poradnie. W 2019 nie były rozdzielane.

⁴² Ośrodek Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej „HUTA” przeniesiony został do siedziby Szpitala przy ul. PCK i rozpoczął działalność od marca 2020 r.

ogółem), a pozostałe koszty odpowiednio 110,5 tys. zł (11,2%) i 100,7 tys. zł (8,6%) kosztów ogółem.

- Poradnia Rehabilitacji - łączne koszty prowadzenia działalności Poradni w 2019 r. wyniosły 686,0 tys. zł, a w roku 2020 r. 596,3 tys. zł. Koszty działalności leczniczej Poradni wyniosły odpowiednio 33,4 tys. zł (4,9%) i 53,6 tys. zł (9,0%). Najwyższe pozycje kosztów działalności leczniczej dotyczyły wynagrodzeń osobowych 33,4 tys. zł w 2019 r. (100,0%) i 46,2 tys. zł w 2020 r. (87,9%) oraz w 2020 r. zużycia materiałów – 6,2 tys. zł (11,2%). Przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu wyniosły w 2019 r. 647,6 tys. zł (94,4% kosztów ogółem) i 535,2 tys. zł w roku 2020 (89,8% kosztów ogółem), a pozostałe koszty odpowiednio 5,0 tys. zł (0,73%) i 7,4 tys. zł (1,2%) kosztów ogółem.
- Ośrodek Ambulatoryjnej Rehabilitacji Kardiologicznej „Huta” poniósł łączne koszty działalności w 2019 r. w kwocie 370,3 tys. zł i w miesiącach styczeń i luty 2020 r. w kwocie 73,0 tys. zł. Koszty działalności leczniczej Ośrodka wyniosły odpowiednio 310,6 tys. zł (83,9%) i 54,3 tys. zł (74,5%). Najwyższe pozycje kosztów działalności leczniczej dotyczyły wynagrodzeń osobowych, które wyniosły 299,7,4 tys. zł w 2019 r. (96,5%) i 52,5 tys. zł za styczeń i luty 2020 r. (96,5%) oraz zużycia materiałów odpowiednio 9,9 tys. zł (3,2%) i 1,0 tys. zł (1,8%). Przypisane koszty pośrednie i koszty zarządu wyniosły odpowiednio 46,9 tys. zł (12,7% kosztów ogółem) i 16,4 tys. zł (22,5% kosztów ogółem), a pozostałe koszty odpowiednio 12,8 tys. zł (3,5%) i 2,2 tys. zł (3,1%) kosztów ogółem.

(akta kontroli str. 988-997)

2.4. Z tytułu prowadzonej w latach 2019 - 2020 działalności dotyczącej udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej⁴³ Szpital poniósł stratę w kwocie 4 597,2 tys. zł (1 905,5 tys. zł w roku 2019 i 2 691,7 tys. zł). Największą stratę przyniosła działalność Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej⁴⁴, która wyniosła 1 971,6 tys. zł (502,0 tys. zł w 2019 r.⁴⁵ i 1 469,6 tys. zł w 2020 r.⁴⁶), Oddział Rehabilitacji Neurologicznej wygenerował stratę w kwocie 1 269,6 tys. zł (634,0 tys. zł w 2019 r. i 635,6 tys. zł w roku 2020), a Poradnia Rehabilitacji stratę w kwocie 1 163,1 tys. zł (626,4 tys. zł w 2019 r. i 536,7 tys. zł w 2020 r.).

(akta kontroli str. 998-1001)

Jak wyjaśnił Dyrektor, Dyrekcja na chwilę obecną nie planuje likwidowania którejkolwiek z komórek generujących stratę. *Możliwość realizowania świadczeń w ww. komórkach jest niezwykle istotna w procesie leczenia pacjenta, z uwagi na fakt zapewnienia pacjentom kontynuacji leczenia np. po zabiegach operacyjnych.*

(akta kontroli str. 1053)

2.5. Liczba pacjentów leczonych w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej w 2019 r. wyniosła: 98 osób w I kw., 89 osób w II kw., 94 osoby w III kw. i 78 osób w IV kw. Średni okres pobytu chorego w Oddziale⁴⁷ wynosił od 24,17 osobodni w I kw. do 28,90 osobodni w IV kw.

⁴³ Poza Zakładem Rehabilitacji Leczniczej, Zakład Rehabilitacji jest ośrodkiem proceduralnym. Całe jego koszty są alokowane na ośrodki zadaniowe (oddziały, poradnie) wartością wykonywanych procedur. Wcześniej były alokowane na zlecające poradnie. Od lipca 2020 r. koszty wykonywanych procedur kosztochłonnych wykonywanych w Zakładzie Rehabilitacji są alokowane na specjalnie stworzony OPK o nazwie „Zakład Rehabilitacji PROCEDURY KOSZTOCHŁONNE PCK”.

⁴⁴ Połączone komórki organizacyjne Szpitala: Ośrodek Stacjonarnej Rehabilitacji Kardiologicznej „Huta” (działający do lutego 2020 r.) oraz Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej (działający od marca 2020 r. w nowej lokalizacji).

⁴⁵ Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej „Huta”.

⁴⁶ Ośrodek Rehabilitacji Kardiologicznej „Huta” - 190,5 tys. zł, Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej – 1 279,1 tys. zł.

⁴⁷ Stosunek liczby osobodni leczenia w danym okresie do liczby chorych hospitalizowanych w tym okresie.

W 2020 r. liczba pacjentów leczonych w Oddziale wyniosła: 76 osób w I kw., 32 osoby w II kw., 71 osób w III kw. i 27 osób w IV kw.

Średni okres pobytu chorego w Oddziale wynosił od 27,94 osobodni w I kw. do 40,44 osobodni w IV kw.

Liczba pacjentów leczonych w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej w 2019 r. wyniosła: 28 osób w I kw., 44 osoby w II kw., 38 osób w III kw. i 28 osób w IV kw. Średni okres pobytu chorego w Oddziale wynosił od 20,04 osobodni w II kw. do 23,97 osobodni w III kw.

W 2020 r. liczba pacjentów leczonych w Oddziale wyniosła: 6 osób w I kw., 8 osób w II kw., 24 osoby w III kw. i 15 osób w IV kw.

Średni okres pobytu chorego w Oddziale wynosił od 19,17 osobodni w I kw. do 20,96 osobodni w III kw.

Ponadto do marca 2020 r. w Szpitalu udzielano świadczeń rehabilitacji neurologicznej w ramach Ośrodka Rehabilitacji Kardiologicznej (oddział dzienny). Liczba pacjentów leczonych w tym Oddziale w 2019 r. wyniosła: 58 osób w I kw., 59 osób w II kw., 53 osoby w III kw. i 50 osób w IV kw. Średni okres pobytu chorego w Oddziale wynosił od 8,42 osobodni w III kw. do 10,21 osobodni w I kw.

W 2020 r. (styczeń – luty) liczba pacjentów leczonych w Oddziale wyniosła 32 osoby. Średni okres pobytu chorego w Oddziale wyniósł 9,34 osobodni.

(akta kontroli str. 1002)

W zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej w 2019 r. 5142 pacjentom udzielono 1827 lekarskich porad⁴⁸, a w roku 2020 1830 porad udzielono 4098 pacjentom.

W 2019 r. w ramach fizjoterapii ambulatoryjnej przeprowadzono 109 583 zabiegi fizjoterapeutyczne, natomiast w roku 2020 r. 83 188 zabiegów.

(akta kontroli str. 1003-1005)

2.6. Ze świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji w ramach leczenia szpitalnego najliczniej korzystali pacjenci w wieku powyżej 65 lat. Udział pacjentów w tym wieku korzystających z rehabilitacji kardiologicznej w ogólnej liczbie pacjentów Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej wyniósł 79,0% w 2019 r. i 80,3% w 2020 r. Z kolei w rehabilitacji neurologicznej było to odpowiednio 67,9% i 69,3% pacjentów.

Drugą największą grupą pacjentów były osoby w wieku od 41 do 65 lat, których udział w ogólnej liczbie pacjentów wyniósł w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej 21,0% w 2019 r. i 19,7% w roku 2020, a w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej odpowiednio 28,6% i 26,0%.

Pacjenci w wieku do 40 roku życia stanowili 3,5% wszystkich pacjentów Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej w 2019 r. i 4,7% w 2020 r. oraz 3,3% pacjentów Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w roku 2019. W roku 2020 w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej nie hospitalizowano pacjentów w wieku do 40 roku życia.

Osoby w wieku powyżej 65 lat stanowili również najliczniejszą grupę pacjentów korzystających z zabiegów fizjoterapeutycznych. Ich udział w ogólnej liczbie pacjentów korzystających z tego rodzaju świadczeń wyniósł w latach 2019 – 2020 odpowiednio 53,3% i 53,4%. Pacjenci w wieku od 41 do 65 lat stanowili 40,7% i 40,4% ogólnej liczby pacjentów fizjoterapii ambulatoryjnej, a udział pacjentów

⁴⁸ Porady udzielane przez lekarza z Poradni.

w wieku do 40 roku życia w ogólnej liczbie pacjentów wyniósł 6,1% w 2019 r. i 6,5% w roku 2020.

Ze świadczeń zdrowotnych rehabilitacji kardiologicznej, w ramach Ośrodka Rehabilitacji Kardiologicznej, w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 31 marca 2020 r. 2019 – marzec 2020 r., skorzystali głównie pacjenci powyżej 65 roku życia (58,4%), następnie osoby w wieku od 41 do 65 lat (38,7%) i pacjenci do 40 roku życia (2,9%).

(akta kontroli str. 1006-1008)

2.7. W Szpitalu zapewniono, zgodnie z terminami określonymi w § 13 (odpowiednio ust. 1 i 2) rozporządzenia ws. niezbędnych informacji, prowadzenie harmonogramów przyjęć pacjentów, w tym list oczekujących na udzielenie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych, odrębnie dla rehabilitacji kardiologicznej i neurologicznej oraz na udzielanie świadczeń w warunkach ambulatoryjnych dla fizjoterapii ambulatoryjnej.

Od 1 stycznia 2021 r. harmonogramy przyjęć i listy oczekujących dla poszczególnych zakresów świadczeń realizowanych w Szpitalu tworzone były elektronicznie w Zintegrowanym Systemie Informatycznym AMMS⁴⁹ zintegrowanym z aplikacją NFZ (AP-KOLCE).

Zarówno w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej, Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej, jak i Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej, rejestracja pacjentów na udzielenie świadczeń odbywała się sukcesywnie, po wyznaczeniu planowanego terminu rozpoczęcia rehabilitacji przez kierujących poszczególnymi komórkami organizacyjnymi, po przeprowadzonym wywiadzie z pacjentem⁵⁰. Ustalona w ten sposób data rozpoczęcia leczenia wprowadzana była do systemu przez sekretarki medyczne/rejestratorki medyczne.

(akta kontroli str. 1009-1012)

Na koniec 2019 r. najwięcej pacjentów oczekiwało na udzielenie świadczeń w ramach gabinetu fizjoterapii 1 025 osób (910 osób to przypadki stabilne i 11 przypadki pilne). Z kolei na poradę lekarską oczekiwało 278 osób (249 osób jako przypadki stabilne i 29 jako przypadki pilne).

Na udzielenie świadczeń w ramach Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oczekiwało 104 pacjentów, z tego 103 osoby z kategorią medyczną stabilny i jedna z kategorią pilny.

Na koniec 2020 r. na udzielenie świadczeń w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej oczekiwało 561 osób (537 z kategorią stabilny⁵¹ i 24 osoby z kategorią pilny), a 814 pacjentów oczekiwało na udzielenie porady lekarskiej (808 osób z kategorią stabilny i sześć osób z kategorią pilny).

Na przyjęcie do Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oczekiwało 71 pacjentów, z tego 66 z kategorią stabilny i pięć osób z kategorią pilny.

Na dzień 31 marca 2021 r. na udzielenie świadczeń w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej oczekiwało 505 osób (461 z kategorią stabilny⁵² i 44 osoby z kategorią pilny), a 727 pacjentów oczekiwało na udzielenie porady lekarskiej (718 osób z kategorią stabilny i dziewięć osób z kategorią pilny).

⁴⁹ Asseco Medical Management Solutions.

⁵⁰ W przypadku Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej skierowania na rehabilitację przyjmowano w dniach i godzinach pracy Oddziału, natomiast kwalifikacja lekarska pacjentów dokonywana była we wtorki i czwartki w godzinach od 12:00 do 13:00.

⁵¹ 528 osób na świadczenia ambulatoryjne i dziewięć osób w ramach opieki domowej.

⁵² 450 osób na świadczenia ambulatoryjne i 11 osób w ramach opieki domowej.

Na przyjęcie do Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oczekiwało 83 pacjentów, z tego 78 z kategorią stabilny i pięć osób z kategorią pilny.

Na koniec 2019 r. pacjenci najdłużej oczekiwali na przyjęcie do Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej. Czas oczekiwania wynosił 512 dni dla przypadków z kategorią stabilny. Pacjenci w trybie pilnym przyjmowani byli do Oddziału na bieżąco. Na koniec 2020 r. czas oczekiwania na przyjęcie do Oddziału wydłużył się do 589 dni dla pacjentów z kategorią stabilny, a dla pacjentów z kategorią pilny wyniósł 10 dni. Na 31 marca 2021 r. czas oczekiwania na udzielenie świadczeń w ramach Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej uległ skróceniu do 99 dni dla pacjentów stabilnym, a pacjentów w trybie pilnym do sześciu dni.

Czas oczekiwania na udzielenie świadczeń z zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej na koniec 2019 r. wynosił 248 dni dla przypadków stabilnych i 203 dni dla przypadków pilnych. Czas ten uległ znacznemu skróceniu na koniec 2020 r. do 141 dni dla kategorii stabilny⁵³ i 38 dni dla kategorii pilny. Na dzień 31 marca 2021 r. czas oczekiwania na zabiegi fizjoterapeutyczne wynosił 184 dni w trybie stabilnym⁵⁴ i 41 dni w trybie pilnym.

Czas oczekiwania na udzielenie porad lekarskich w ramach Poradni Rehabilitacji, wg stanu na koniec 2019 i 2020 r. oraz 31 marca 2021 r. wynosił odpowiednio: 249 w trybie stabilnym i 96 dni w trybie pilnym; 127 dni w trybie stabilnym i 116 w trybie pilnym oraz 148 dni w trybie stabilnym i 27 dni w trybie pilnym.

(akta kontroli str. 1013-1017)

2.8. Szpital został wpisany do wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19, o którym mowa w art. 7 ust. 1-3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych⁵⁵, ogłoszonym w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego w drodze Obwieszczenia Wojewody Śląskiego z dnia 13 marca 2020 r. Na polecenie Wojewody Śląskiego Szpital zobowiązany był do zapewnienia łóżek dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem zakażeniem SARS-CoV-2, w tym łóżek respiratorowych⁵⁶. W okresie przeprowadzania kontroli, Szpital⁵⁷ był zatem zwolniony z obowiązku zapewnienia pacjentom umawiania się na wizyty drogą elektroniczną, nałożonego na świadczeniodawców art. 23a ustawy o świadczeniach zdrowotnych.

(akta kontroli str. 1019-1046)

2.9. Na podstawie analizy danych dotyczących pacjentów posiadających orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności stwierdzono, że na 77 zaewidencjonowanych w 2020 r. przypadków objęcia leczeniem takich osób, w 14 przypadkach (18,2%) ustalony termin rozpoczęcia udzielania świadczeń rehabilitacyjnych nie przekraczał siedmiu dni od dnia zgłoszenia się pacjenta.

⁵³ 39 dni na świadczenia ambulatoryjne i 102 dni w ramach opieki domowej.

⁵⁴ 61 dni na świadczenia ambulatoryjne i 123 dni w ramach opieki domowej.

⁵⁵ Dz. U. poz. 1842, ze zm., dalej: ustawa o zwalczaniu COVID.

⁵⁶ Z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej.

⁵⁷ Stosownie do art. 7ab ustawy o zwalczaniu COVID, który wszedł w życie z dniem 29 listopada 2020 r., stanowiącego m.in., że w okresie obowiązywania polecenia, o którym mowa w art. 11h ust. 1-3 ww. ustawy, zobowiązującego podmioty lecznicze do realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, u pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem COVID-19, które tym pacjentom udzielają świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach wskazanych w poleceniu, zawieszają wykonywanie obowiązków wynikających z art. 23, art. 23a i art. 23b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dla tych zakresów.

Badanie szczegółowe dotyczące wdrożenia rehabilitacji u 10 takich pacjentów wykazało, że pomiędzy datą zarejestrowania chorego a ustaloną datą początku fizjoterapii upłynęło od 34 do 192 dni.

(akta kontroli str. 1047-1050)

Koordinator Fizjoterapeutów w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej wyjaśniła, że upływ czasu pomiędzy datą zarejestrowania pacjenta a początkiem leczenia w przypadku dziewięciu pacjentów związany był z wyznaczeniem terminu rehabilitacji na wniosek pacjenta (w tym w czterech przypadkach w związku z prośbą pacjenta o wykonanie masażu klasycznego przez konkretnego masażystę). W jednym przypadku zmiana terminu związana była ze skutkami pandemii COVID-19.

(akta kontroli str. 1055)

NIK zauważa, że przesunięcie terminu rozpoczęcia rehabilitacji na wniosek pacjenta, np. z uwagi na wykonanie masażu przez konkretnego masażystę, stoi w sprzeczności z celem wdrożenia leczenia, bowiem masaż stanowi jeden z zabiegów rehabilitacyjnych, a warunkiem skutecznej rehabilitacji jest wczesne jej zapoczątkowanie, co ma prowadzić do powrotu utraconych funkcji lub wykształcenia mechanizmów kompensacyjnych, które utraconą funkcję organizmu zastąpią lub uzupełnią.

W zakresie wpływu wprowadzenia przepisów umożliwiających pacjentom posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności na czas oczekiwania na udzielenie świadczeń rehabilitacyjnych przez pozostałe grupy pacjentów, Dyrektor wyjaśnił, że: *Wprowadzenie regulacji nie miało znaczenia na świadczenia udzielane pozostałej grupie pacjentów ze względu na wprowadzenie zakresów realizacji świadczeń przypisanych typowo dla osób niepełnosprawnych.*

Dyrektor wskazał jednocześnie, że w przypadku pacjentów Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej *dokonywano zmian w harmonogramie udzielania świadczeń informując pacjentów telefonicznie, a w przypadku trudności z kontaktem telefonicznym listownie.*

(akta kontroli str. 1057-1058)

2.10. Badanie indywidualnej dokumentacji medycznej 30 pacjentów⁵⁸, którym po zakończeniu leczenia szpitalnego zalecono kontynuację leczenia w formie rehabilitacji, wykazało, że:

- wszyscy pacjenci posiadali odpowiednie skierowanie wystawione przez lekarza Szpitala,
- w każdym przypadku sformułowano zalecenia rehabilitacji (w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej, Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej lub Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej),
- w przypadku pacjentów Oddziału Kardiologii i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego oraz Oddziału Neurologii skierowanie na rehabilitację leczniczą wystawiane było wraz z wypisem ze Szpitala. Pacjenci Oddziału Ortopedii i Chirurgii Urazowej otrzymywali skierowanie do Poradni Ortopedycznej, która następnie, w uzasadnionych przypadkach, wystawiała skierowanie na rehabilitację,
- wszyscy pacjenci wpisani zostali na prowadzoną w Szpitalu listę oczekujących,

⁵⁸ 17 z Oddziału Kardiologii i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, dziewięciu z Oddziału Neurologii i czterech z Oddziału Ortopedii i Chirurgii Urazowej.

- w przypadku pacjentów Oddziału Kardiologii i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego – pacjent przyjmowany był do Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w terminie od jednego do 39 dni po wypisie z oddziału szpitalnego,
- w przypadku ośmiu pacjentów Oddziału Neurologii przeniesienie do Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej nastąpiło w dniu wypisu z tego Oddziału, a w jednym przypadku po 27 dniach od wypisu,
- w przypadku pacjentów Oddziału Ortopedii i Chirurgii Urazowej – w trzech przypadkach proces rehabilitacji rozpoczęto od 22 do 52 dni od wyjścia ze Szpitala, a w jednym przypadku po upływie 119 dni, jednak po ośmiu dniach od wystawienia skierowania,
- pacjentom zapewniono kompleksowość świadczeń poprzez wystawianie skierowania na rehabilitację w momencie wypisu z oddziału szpitalnego lub poprzez skierowanie do Poradni Ortopedii, w której następnie wystawiano skierowanie na rehabilitację. Pacjenci byli wpisywani na listę oczekujących, a okres oczekiwania na świadczenia z rehabilitacji nie przekraczał 60 dni od wypisu ze szpitala lub wystawienia skierowania.

(akta kontroli str. 623-652)

2.11. Analiza dokumentacji indywidualnej 30 wybranych pacjentów, którzy odbyli rehabilitację w trybie ambulatoryjnym⁵⁹ wykazała, że:

- w każdym przypadku sporządzony został plan rehabilitacji, zgodny ze wskazaniami zawartymi w skierowaniu na rehabilitację, który znajdował się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta,
- realizowane zabiegi były zgodne z planem rehabilitacji,
- przeprowadzono badanie fizjoterapeutyczne pacjenta po zakończeniu procesu fizjoterapii i odnotowano jego wynik w dokumentacji medycznej,

(akta kontroli str. 659-688)

2.12. Po ukończonym cyklu zabiegów, zgodnie z § 5 ust. 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, w każdym przypadku, w wersji papierowej bezpośrednio⁶⁰ lub za pośrednictwem świadczeniobiorcy, przekazano lekarzowi, który wystawił skierowanie, informację o sposobie oraz efektach cyklu zabiegów wykonanych u danego pacjenta. W 26 przypadkach był to lekarz Szpitala, a w pozostałych czterech przypadkach lekarzem kierującym był lekarz innego podmiotu leczniczego.

(akta kontroli str. 659-688)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

W Szpitalu zapewniono, zgodnie z terminami określonymi w § 13 (odpowiednio ust. 1 i 3) rozporządzenia ws. niezbędnych informacji, prowadzenie harmonogramów przyjęć, w tym list oczekujących na świadczenia rehabilitacyjne. Pomimo że działalność rehabilitacyjna przynosiła Szpitalowi stratę finansową, pacjentom zapewniono kompleksowość świadczeń poprzez kontynuację leczenia na oddziałach rehabilitacyjnych lub skierowanie na rehabilitację ambulatoryjną. Pacjenci ci byli wpisywani na listę oczekujących, a okres oczekiwania na świadczenia z rehabilitacji nie przekraczał dla nich 60 dni od wypisu ze szpitala lub

⁵⁹ Po 10 pacjentów, którzy rozpoczęli rehabilitację w grudniu 2019 r., czerwcu 2020 r. i styczniu 2021 r.

⁶⁰ Druk: „Informacja dla lekarza kierującego na zabiegi fizjoterapeutyczne/Zaświadczenie o odbytej rehabilitacji. W przypadku lekarza z tego samego podmiotu leczniczego.

wystawienia skierowania. Zabiegi fizjoterapii prowadzono zgodnie z ustalonym planem rehabilitacji, a ich wynik odnotowywano w dokumentacji medycznej pacjenta. Lekarzowi wystawiającemu skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne przekazywano (pisemnie) informację o efektach tych zabiegów.

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

Opis stanu faktycznego

3.1. Dyrektor Szpitala wydał zarządzenie⁶¹ wstrzymujące planowe przyjęcia na oddziały i w poradniach w okresie od 13 marca do 5 maja 2020 r. W wyniku powyższego zawieszono udzielanie świadczeń w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej w okresie od 3 kwietnia do 21 kwietnia 2020 r. (świadczenia w trybie stacjonarnym) oraz w Poradni i Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej w okresie od 20 marca do 8 maja 2020 r. (świadczenia w trybie ambulatoryjnym). Po ustaniu okresu zawieszenia w obu przypadkach niezwłocznie wznowiono udzielanie świadczeń, tj. odpowiednio 22 kwietnia 2020 r. i 11 maja 2020 r. W Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej rehabilitacja pacjentów rozpoczęta przed okresem zawieszenia była kontynuowana. Natomiast w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej pacjenci, którzy przerwali rehabilitację ambulatoryjną dokończyli korzystanie z zabiegów po wznowieniu udzielania świadczeń przez Szpital w tym zakresie.

Ponadto w okresie od 4 do 18 listopada 2020 r. wstrzymano przyjęcia na Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej (świadczenia w trybie stacjonarnym) w związku z wystąpieniem ogniska epidemicznego wirusa SARS-CoV-2 wśród pracowników Oddziału. Informacja o czasowym zawieszeniu działalności została przekazana niezwłocznie Dyrektorowi ŚOW NFZ, tj. 4 listopada 2020 r.⁶²

(akta kontroli str.436, 439, 505, 507-521, 556-563)

3.2. Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że od chwili wznowienia działalności Zakładu Rehabilitacji Leczniczej, Poradni Rehabilitacyjnej, Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oraz Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej każdy pacjent, którego termin przyjęcia przypadł na czas zawieszenia ich działalności, miał zapewniony termin wizyty i był telefonicznie umawiany na najbliższy wolny termin. Pacjenci uprawnieni do przyjęcia poza kolejnością w przypadku, gdy pierwszy wolny termin był przez nich akceptowany, przyjmowani byli od razu po wznowieniu udzielania świadczeń rehabilitacji.

(akta kontroli str.657-658)

3.3. W Szpitalu podjęto działania dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom podczas udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej. W Szpitalu informowano o obowiązku noszenia maseczek ochronnych, konieczności dezynfekcji rąk oraz zachowania dystansu. Personel Szpitala przed udzielaniem świadczeń zdrowotnych przeprowadzał wywiad z pacjentem w celu ustalenia występowania u danej osoby objawów choroby lub ryzyka narażenia na chorobę, a także informował o przyjętych przez Szpital procedurach. Ponadto w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej oraz Poradni i Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej opracowano i wdrożono procedury dotyczące przyjęcia pacjenta, organizacji świadczeń medycznych (zabiegów

⁶¹ Zarządzenie nr 26.2020 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z dnia 13 marca 2020 r. w sprawie wprowadzenia szczególnych rozwiązań reorganizacyjnych oraz Zarządzenie nr 36.2020 Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie z dnia 4 maja 2020 r. w sprawie uchylecia Zarządzenia Dyrektora nr 26.2020 dot. wprowadzenia szczególnych rozwiązań reorganizacyjnych.

⁶² Pismo nr WSzS.DDO.011.5.36.2020.

rehabilitacyjnych) oraz zasad dezynfekcji w czasie epidemii COVID-19⁶³. Procedury te były zgodne z opublikowanymi przez Ministerstwo Rozwoju, Pracy i Technologii *Wytycznymi dla funkcjonowania gabinetów fizjoterapeutycznych w systemie rehabilitacji ambulatoryjnej w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce*⁶⁴.

(akta kontroli str. 466-471, 505, 508)

3.4. Dyrektor Szpitala w celu zapewnienia bezpieczeństwa personelowi Szpitala podczas udzielania świadczeń rehabilitacji leczniczej ustalił i wdrożył procedury mające zapobiegać szerzeniu zakażeń wirusem SARS-CoV-2. Określały one m.in. zasady kontaktów z pacjentami, przygotowania do udzielania świadczeń, postępowania na wypadek kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2. W procedurach wskazano także niezbędny sprzęt i środki ochrony osobistej oraz określono sposób ich zakładania i zdejmowania⁶⁵. Procedury te były zgodne z opublikowanymi *Wytycznymi dla funkcjonowania gabinetów fizjoterapeutycznych*. Nadzór nad ich realizacją sprawowały osoby zatrudnione na stanowiskach ds. epidemiologii, którzy przeprowadzały bieżące kontrole wewnętrzne ich przestrzegania.

(akta kontroli str. 55-57, 452-501, 522-524)

Od marca 2020 r. do dnia zakończenia kontroli wystąpiło łącznie 11 przypadków kontaktu pracowników z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2, w tym na Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej (trzy przypadki) oraz Rehabilitacji Neurologicznej (osiem przypadków). W wyniku ww. zdarzeń personel Szpitala działał zgodnie z procedurami dotyczącymi postępowania na wypadek kontaktu z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2⁶⁶.

(akta kontroli str. 436-437, 439, 522-524)

3.5. W związku z epidemią SARS-CoV-2 Szpital umożliwiał pacjentom realizację świadczeń rehabilitacji leczniczej z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych oraz systemów łączności. W okresie objętym kontrolą odnotowano jedną teleporadę w ramach Poradni rehabilitacji.

(akta kontroli str. 450)

3.6. W Szpitalu udzielano świadczeń rehabilitacji leczniczej pacjentom po przebytej chorobie COVID-19. Pacjenci byli rehabilitowani z zastosowaniem procedur medycznych przewidzianych w rehabilitacji kardiologicznej (pacjenci z niewydolnością krążenia) na Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej. Monitorowanie efektów rehabilitacji był prowadzone zgodnie z wytycznymi dla rehabilitacji kardiologicznej.

(akta kontroli str. 450)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

⁶³ Instrukcja nr I-DL-OP-103 z 12 maja 2020 r. dotycząca organizacji świadczeń medycznych w Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej w czasie epidemii COVID-19 oraz Instrukcja nr I-DL-101 z 7 maja 2020 r. dotycząca przyjęcia pacjenta na zabiegi rehabilitacyjne w systemie rehabilitacji ambulatoryjnej oraz rehabilitacji domowej w trakcie epidemii COVID-19.

⁶⁴ Opublikowane na stronie: <https://www.gov.pl/web/rozwoj-praca-technologie/rehabilitacja>, dalej: Wytyczne dla funkcjonowania gabinetów fizjoterapeutycznych.

⁶⁵ Np. Instrukcje: nr I-KZ1.7-42 z 30 października 2017 r. dotycząca środków ochrony indywidualnej PPE – zakładanie i zdejmowanie, nr I-DL-KZ-100 z 4 lutego 2020 r. dotycząca postępowania w razie wystąpienia podejrzenia lub zakażenia koronawirusem 2019-nCoV, nr P-DL-ZZ-106 z 4 listopada 2020 r. dotycząca postępowania w przypadku narażenia lub dodatniego wyniku pracownika/osoby świadczącej pracę na kontakt z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2

⁶⁶ Procedura nr P-DL-ZZ-106 z 4 listopada 2020 r. dotycząca postępowania w przypadku narażenia lub dodatniego wyniku pracownika/osoby świadczącej pracę na kontakt z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Szpitala w zakresie zapewnienia dostępności świadczeń rehabilitacji leczniczej w okresie epidemii SARS-CoV-2.

IV. Uwagi i wnioski

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

Uwagi NIK zwraca uwagę na konieczność przeprowadzania przeglądów technicznych aparatury i sprzętu medycznego w terminach określonych przez producenta i/lub autoryzowany serwis.

Wnioski NIK wnosi o:

1. Podjęcie działań w celu zapewnienia stosowania w opisach przedmiotu zamówienia w ramach konkursów ofert, nazw i kodów określonych we Wspólnym Słowniku Zamówień,
2. Podjęcie działań zapewniających przekazywanie ogłoszeń o wynikach rozstrzygnięcia postępowań, stosownie do obowiązku określonego w art. 151 ust. 6 ustawy o świadczeniach zdrowotnych w zw. z art. 26 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich.

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 Delegatury NIK w Katowicach. 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
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i 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.

Katowice, 9 lipca 2021 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

Kontroler
Beata Pękul
Główny specjalista kontroli państwowej

.....