



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.410.020.02.2022

Pan
Jarosław Wieszolek
Prezes Zarządu
Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o.
ul. Uzdrowska 54
43-230 Goczałkowice - Zdrój

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/22/057 – Dostępność i jakość świadczeń rehabilitacji dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Jednostka kontrolowana	Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. ¹ , ul. Uzdrowska 54, 43-230 Goczałkowice – Zdrój
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jarosław Wieszołek, Prezes Zarządu Spółki od 30 lipca 2021 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Prezes Zarządu Spółki Tomasz Kordon od 30 czerwca 2020 r. do 23 lutego 2021 r., Prezes Zarządu Spółki Patryk Świrski od 24 lutego 2021 r. do 15 czerwca 2021 r., Członek Rady Nadzorczej Spółki ² Krzysztof Przybylski od 16 czerwca 2021 r. do 29 lipca 2021 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Organizacja udzielania świadczeń rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19. 2. Realizacja i rozliczanie świadczeń rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19.
Okres objęty kontrolą	Lata 2021-2022 (do czasu zakończenia kontroli) ³
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ⁴
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Anna Loppe, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/134/2022 z 28 czerwca 2022 r.

(akta kontroli str. 1-7)

¹ Dalej: „Uzdrowisko” lub „Spółka”.

² Delegowany do czasowego wykonywania czynności Prezesa Zarządu Spółki.

³ Z uwzględnieniem dowodów dotyczących zdarzeń wcześniejszych.

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna⁵ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Uzdrowisko było właściwie przygotowane organizacyjnie i kadrowo do realizacji świadczeń rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 oraz umożliwiło pacjentom uzyskanie kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych.

Proces kwalifikacji i przyjęć pacjentów był zgodny z wymogami określonymi w Zarządzeniach Nr 42/2021/DSOZ⁶ i Nr 217/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia⁷ odpowiednio: z dnia 5 marca 2021 r. i 23 grudnia 2017 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, przy czym stwierdzono przypadki (10 spośród 40 objętych badaniem) wyznaczania terminów przyjmowania pacjentów oczekujących na rehabilitację pocovidową niezgodnie z kolejnością zgłoszeń, co stanowiło naruszenie art. 20 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸

W Uzdrowisku zapewniono wyposażenie niezbędne do prowadzenia rehabilitacji pocovidowej, zgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędnictwo lecznictwa uzdrowiskowego⁹ oraz dokumentem „Program i warunki realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 w podmiotach leczniczych będących zakładami lecznictwa uzdrowiskowego lub podmiotach realizujących rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym, które posiadają niezbędną bazę zabiegową do prowadzenia rehabilitacji pacjentów”, wdrożonym zarządzeniem Nr 98/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 czerwca 2021 r.¹⁰

Uzdrowisko dysponowało pomieszczeniami przewidzianymi przepisami rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędnictwo lecznictwa uzdrowiskowego, poza pomieszczeniami higieniczno-sanitarnymi dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich na pierwszym i drugim piętrze Pawilonu sanatoryjnego „Azalia”, w którym udzielane były świadczenia rehabilitacji pocovidowej, co stanowiło naruszenie § 3 oraz § 2 pkt 4 lit e) tego rozporządzenia.

Pacjentom po przebytej chorobie COVID-19 świadczeń udzielał personel medyczny w liczbie i o kwalifikacjach określonych w Programie rehabilitacji pocovidowej oraz spełniający wymagania rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego¹¹. Zakres udzielonych świadczeń rehabilitacji pocovidowej (ich rodzaj i liczba) był zgodny z Programem rehabilitacji pocovidowej. Uzdrowisko zgodnie z § 3 zarządzenia nr 42/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 marca 2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania i zwalczania COVID-19¹² sprawozdawało do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ¹³ dane dotyczące okresu leczenia i liczby osobodni pobytu pacjentów, ale niezetelnie (w dziewięciu przypadkach, tj. 22,5%

⁵ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁶ Ze zm.

⁷ Dalej „Prezes NFZ”.

⁸ Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm., dalej „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”.

⁹ Dz.U. z 2020 r. poz. 1838, ze zm., dalej „rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urzędnictwo lecznictwa uzdrowiskowego”.

¹⁰ Dalej: „Program rehabilitacji pocovidowej”.

¹¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 1406.

¹² Ze zm.

¹³ Dalej: „ŚOW NFZ”.

badanej próby) w zakresie liczby wykonanych procedur (zabiegów), co wynikało m.in. z niewłaściwego prowadzenia *Kart Zabiegów*¹⁴ pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, poprzez niepotwierdzanie w nich niektórych wykonanych zabiegów. Nie miało to jednak wpływu na rozliczenie świadczeń w NFZ.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej¹⁵ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Organizacja udzielania świadczeń rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19

Opis stanu faktycznego

1.1 Podstawą udzielania świadczeń rehabilitacji pocovidowej w Uzdrowisku była umowa Nr 17-00-60512-21-02/12-17-08-60512-03¹⁶ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – lecznictwo uzdrowskowe¹⁷ zawarta 26 listopada 2020 r. ze ŚOW NFZ. (akta kontroli str. 556-1389)

Świadczenia rehabilitacji pocovidowej były udzielane w Pawilonie sanatoryjnym „Azalia”¹⁸, Pawilonie sanatoryjnym „Modrzew”¹⁹, Zakładzie Przyrodolecznictw²⁰, oraz w pracowniach diagnostycznych (RTG²¹, USG²², EKG²³, Spirometrii²⁴) i Laboratorium Analitycznym²⁵. Dane dotyczące ww. komórek organizacyjnych zawarte w Księdze Rejestrowej²⁶ były zgodne z zapisami w „Regulaminie Organizacyjnym podmiotu wykonującego działalność leczniczą Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój spółka z ograniczoną odpowiedzialnością”²⁷ oraz odpowiadały stanowi faktycznemu. W okresie od 1 stycznia 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. nie zostały dokonane zmiany wpisów odnośnie ww. komórek organizacyjnych. oraz jednostki organizacyjnej prowadzących pocovidową działalność rehabilitacyjną w Uzdrowisku.

(akta kontroli str. 8-28, 32-34, 38-39, 51-58, 79, 124-130, 141-148, 169, 189-195)

¹⁴ Dokumenty w formie papierowej, dalej „KZ”.

¹⁵ Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹⁶ Ze zmianami.

¹⁷ Stanowiąca załącznik nr 1 do aneksu nr 10/2020 (08/UZD/2021).

¹⁸ Komórka organizacyjna o resortowych kodach identyfikacyjnych: 006 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną, stanowiący część VII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych) i 6500 (kod resortowy identyfikujący komórkę organizacyjną, stanowiący część VIII systemu resortowych kodów identyfikacyjnych).

¹⁹ Komórka organizacyjna o resortowych kodach identyfikacyjnych: 004 (część VII) i 6500 (część VIII).

²⁰ Jednostka organizacyjna o resortowym kodzie identyfikacyjnym 06 (kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną w strukturze organizacyjnej zakładu leczniczego, stanowiący część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych).

²¹ Kod resortowy 018 (część VII).

²² Kod resortowy 020 (część VII).

²³ Kod resortowy 022 (część VII).

²⁴ Kod resortowy 021 (część VII).

²⁵ Kod resortowy 019 (część VII).

²⁶ W Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (dalej „RPWDL”) dla Uzdrowiska prowadzona była Księga Rejestrowa Nr 000000012198²⁶ (oznaczenie organu: W-24).

²⁷ Dalej „Regulamin Organizacyjny”, tekst jednolity stanowiący załącznik do uchwały nr 283/III/2020 Rady Nadzorczej Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. (zwanej dalej „Radą Nadzorczą”) z dnia 18 grudnia 2020 r. oraz tekst jednolity stanowiący załącznik do uchwały nr 381/III/2022 Rady Nadzorczej z dnia 28 marca 2022 r.

1.2. W Regulaminie Organizacyjnym, określona została organizacja i zadania komórek organizacyjnych udzielających świadczeń z zakresu rehabilitacji pocovidowej oraz przebieg procesu udzielania świadczeń.

W § 17 Regulaminu Organizacyjnego ustalono, że proces udzielania świadczeń zdrowotnych będzie prowadzony w jednostkach i komórkach organizacyjnych pionu medycznego, tj. m.in. w: Izbie Przyjęć, pawilonach sanatoryjnych, Zakładzie Przyrodolecznictwa, Pracowniach Diagnostycznych. W § 31 określony został proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Sanatorium, który obejmował m.in.: przyjęcie pacjenta na podstawie skierowania na leczenie uzdrowiskowe, założenie przez pielęgniarki dokumentacji medycznej, zebranie przez lekarza wywiadu od pacjenta, badanie fizykalne, przeanalizowanie przez lekarza dostępnej dokumentacji medycznej i ustalenie koniecznej diagnostyki oraz planu leczenia farmakologicznego i fizjoterapeutycznego, wykonywanie procedur medycznych oraz ujmowanie ich, wraz z opisem bieżącego stanu pacjenta, w dokumentacji medycznej, poinformowanie pacjenta po zakończeniu leczenia o jego wynikach i przekazanie mu karty wypisowej z diagnozą stanu jego zdrowia, opisem zastosowanych metod leczniczych wraz z dalszymi zaleceniami lekarskimi oraz wynikami wszystkich badań, jakie mu wykonano podczas pobytu.

W § 32 Regulaminu Organizacyjnego określone zostały zadania, które realizuje Sanatorium, m.in.: diagnostyka pacjentów, zlecenie wykonywania zabiegów leczniczych i rekreacyjnych, prowadzenie leczenia farmakologicznego, pielęgnacja pacjentów, zlecenie i kontrola diet pacjentów, promocja zdrowia – szkolenia dla pacjentów, prowadzenie dokumentacji medycznej, bieżąca kontrola stanu zdrowia pacjentów.

(akta kontroli str. 136, 141-142)

1.3 Zasady przyjmowania osób skierowanych na rehabilitację pocovidową zostały ustalone w Uzdrowisku w dniu 14 kwietnia 2021 r. podczas spotkania osób odpowiedzialnych za udzielanie świadczeń zdrowotnych²⁸. Na spotkaniu ustalono m.in. zasady przyjmowania skierowań wraz z wymaganą dokumentacją oraz uzgodniono wzór druku skierowania wraz z wymaganymi załącznikami. W opracowaniu pn. „Aktualna procedura realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 w podmiotach leczniczych będących zakładami lecznictwa uzdrowiskowego lub podmiotach realizujących rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym”, zatwierdzonym przez Prezesa Zarządu Uzdrowiska, ustalono m.in., że „Wstępna kwalifikacja do przyjęcia przeprowadzana jest przez lekarzy specjalistów pełniących opiekę nad pacjentami w Sanatorium dla dorosłych o specjalności: rehabilitacji medycznej, chorób płuc, ortopedii i traumatologii oraz balneologii i medycyny fizykalnej. Zakwalifikowany pacjent wpisywany jest na listę oczekujących na udzielenie świadczenia (o terminie przyjęcia decyduje stan zdrowia oraz data zakończenia leczenia w kierunku COVID-19)”.

(akta kontroli str. 212, 214, 220-226)

Ewidencja oczekujących, tj. „Kolejka oczekujących (rehabilitacja po COVID-19)²⁹” zawierała następujące elementy: kolejny numer w ewidencji, datę i godzinę wpisu na listę oczekujących, dane osoby oczekującej na udzielenie świadczenia³⁰, rozpoznanie

²⁸ M.in. Dyrektora Podmiotu Leczniczego, lekarzy specjalistów pulmonologii i rehabilitacji leczniczej, kierownika Zakładu Przyrodolecznictwa, Kierownika Działu Obsługi Medycznej, pracownika ds. kontraktowania i rozliczeń świadczeń medycznych.

²⁹ Dalej „Kolejka oczekujących”.

³⁰ Imię, nazwisko, adres zamieszkania, pesel, telefon.

i tryb przyjęcia³¹, planowany termin udzielenia świadczenia, przyczyny i daty ewentualnej zmiany terminu udzielenia świadczenia, imię i nazwisko osoby przyjmującej.

(akta kontroli str. 227-242)

W okresie objętym kontrolą w Kolejce oczekujących było zapisanych łącznie 345 pacjentów. Badanie realizacji obowiązku zapewnienia równego dostępu pacjentów do udzielanych świadczeń rehabilitacji pocovidowej, przeprowadzono na podstawie losowo dobranej grupy 40 osób (11,6%) zapisanych w czerwcu 2021 r. oraz lutym, marcu i kwietniu 2022 r. W wyniku badania ustalono, że w przypadku 10 pacjentów (25% badanej próby) zaplanowano termin rozpoczęcia przez nich leczenia i przyjęto ich do Uzdrawiska w celu odbycia rehabilitacji pocovidowej niezgodnie z kolejnością zgłoszeń, co zostało szczegółowo opisane w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 227-249)

Liczba oczekujących na udzielenie świadczeń rehabilitacji pocovidowej na koniec II kwartału 2021 r., IV kwartału 2021 r. i I kwartału 2022 r. wynosiła, odpowiednio: 52, 113 i 145 osób. Wszystkie przypadki były stabilne.

(akta kontroli str. 340, 342)

1.4 Na podstawie badania dokumentacji medycznej próby 40 pacjentów³² ustalono, że:

- 1) wszystkim pacjentom udzielono świadczeń na podstawie skierowań wystawionych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, po zakończonym leczeniu potwierdzonej³³ choroby COVID-19;
- 2) we wszystkich skierowaniach znajdowało się rozpoznanie ICD-10;
- 3) we wszystkich przypadkach rozpoczęcie rehabilitacji nastąpiło w terminie do sześciu lub 12³⁴ miesięcy od zakończenia leczenia w kierunku COVID-19;
- 4) w dokumentacji nie było pisemnych potwierdzeń negatywnej weryfikacji wcześniejszego udziału pacjentów w Programie rehabilitacji pocovidowej³⁵ lub Programie pilotażowym po przebytej chorobie COVID-19; Dyrektor Podmiotu Leczniczego wyjaśnił: „Uzdrawisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. informuje, że świadczenia rehabilitacji COVID-19 zgodnie z zarządzeniem Nr 98/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 02.06.2021 r. realizowane były na podstawie skierowania wystawionego świadczeniobiorcy przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, po zakończonym leczeniu potwierdzonej choroby COVID-19 z zastrzeżeniem, że jedna osoba może skorzystać z programu rehabilitacji jeden raz. W trakcie wstępnej kwalifikacji do przyjęcia, każdy pacjent telefonicznie został zweryfikowany pod względem odbycia już programu z zakresu rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19. Ponadto informujemy, iż w całym okresie obowiązywania umowy na udzielanie w/w świadczeń, wszystkie przekazane raporty statystyczne w celu sprawozdawczości do Narodowego Fundusz Zdrowia zostały zweryfikowane pozytywnie”;

³¹ Przypadek stabilny, pilny.

³² Ta sama próba pacjentów, co w pkt 1.3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

³³ Poprzez dodatni wynik testu w kierunku SARS-CoV-2 lub wypis ze szpitala po przebyciu COVID-19.

³⁴ Od 19 października 2021 r.

³⁵ Program i warunki realizacji świadczeń z zakresu rehabilitacji pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 w podmiotach leczniczych będących zakładami lecznictwa uzdrowiskowego lub podmiotach realizujących rehabilitację leczniczą w trybie stacjonarnym, które posiadają niezbędną bazę zabiegową do prowadzenia rehabilitacji pacjentów, opracowany i wdrożony zarządzeniem Nr 63/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 9 kwietnia 2021 r. (zmieniony kolejnymi zarządzeniami Prezesa NFZ).

5) we wszystkich przypadkach dokumentacja medyczna zawierała Karty oceny objawów zespołu post-COVID-19 („Problemy zdrowotne po przebyciu COVID-19” i „W jakim stopniu przebycie COVID-19 wpływa na codzienne życie pacjenta”) sporządzone zgodnie ze wzorem określonym w załącznikach 1 i 2 do Programu rehabilitacji pocovidowej w brzmieniu wprowadzonym zarządzeniem Nr 98/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 czerwca 2021 r.

(akta kontroli str. 250-253, 269, 277, 283-285, 291-292, 295-297, 318-323, 326-328)

Zgodnie z Programem rehabilitacji pocovidowej³⁶ przy kwalifikacji do udziału w rehabilitacji wymagane były następujące badania diagnostyczne:

- badania obrazowe RTG lub MR lub TK klatki piersiowej z opisem wykonane w czasie leczenia lub po zakończeniu leczenia ostrej fazy choroby,
- aktualna morfologia, CRP,
- aktualne badanie EKG,
- inna dokumentacja medyczna dotycząca leczenia COVID-19 lub objawów pocovidowych, mająca wpływ na ocenę stanu zdrowia pacjenta,
- przy dominującym problemie kardiologicznym badanie echokardiograficzne serca wykonane w czasie lub po zakończeniu leczenia ostrej fazy choroby.

Wyżej wymienione wyniki badań należało dołączyć do skierowania³⁷. Badanie dokumentacji medycznej 40 pacjentów objętych próbą kontrolną³⁸ wykazało, że w pięciu przypadkach w dokumentacji nie było następujących, wymaganych przy kwalifikacji do leczenia, wyników badań diagnostycznych, które powinny być załączone do skierowania:

- 1) pacjent zapisany w Kolejce oczekujących pod lp. 11 - brak RTG lub MR lub TK klatki piersiowej;
- 2) pacjent zapisany w Kolejce oczekujących pod lp. 16 - brak RTG lub MR lub TK klatki piersiowej i CRP,
- 3) pacjent zapisany w Kolejce oczekujących pod lp. 227 - brak RTG lub MR lub TK klatki piersiowej, CRP i morfologii;
- 4) pacjent zapisany w Kolejce oczekujących pod lp. 228 - brak RTG lub MR lub TK klatki piersiowej;
- 5) pacjent zapisany w Kolejce oczekujących pod lp. 294 - brak RTG lub MR lub TK klatki piersiowej.

Dyrektor Podmiotu Leczniczego wyjaśnił, że wyniki ww. badań zostały przedłożone w Uzdrawisku lekarzowi do wglądu w dniu przyjęcia. RTG pacjenci posiadali na nośniku elektronicznym. Po oględzinach wyniki badań zostały zwrócone pacjentom.

(akta kontroli str. 250-253, 269-270, 277-279)

1.5 W Uzdrawisku zapewniono spełnienie wymogów określonych w rozporządzeniu w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego, za wyjątkiem pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dostępnych dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich

³⁶ Wdrożonym zarządzeniem Nr 98/2021/DSPZ Prezesa NFZ z dnia 2 czerwca 2021 r. w sprawie zmiany zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

³⁷ Dopuszczało się nie załączenie badania EKG, w sytuacji gdy mogło być ono wykonane u realizatora rehabilitacji przy przyjęciu świadczeniobiorcy.

³⁸ Ta sama próba pacjentów, co w pkt 1.3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

na pierwszym i drugim piętrze pawilonu sanatoryjnego „Azalia”, co zostało szczegółowo omówione w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”, w pkt 2.

Uzdrowisko stanowiło zespół budynków, w skład którego wchodziły m.in. Pawilony sanatoryjne „Azalia” i „Modrzew” oraz Zakład Przyrodolecznicy, i położone było w strefie „A” ochrony uzdrowskiej.

W skład zespołu pomieszczeń pielęgnacyjnych w „Azalii” wchodziło:

- 35 pokoi łóżkowych³⁹, przy których znajdowały się pomieszczenia higieniczno-sanitarne wyposażone w umywalkę i kabinę prysznicową z zimną i ciepłą wodą, miskę ustępową, dozownik z mydłem w płynie, ręczniki jednorazowego użycia oraz pojemnik na odpadki i zużyte ręczniki, na parterze (przy pokojach nr 16 i 17) były dwa pomieszczenia higieniczno-sanitarne dostępne dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich,
- gabinet lekarski,
- punkt pielęgniarstwa,
- gabinet zabiegowy.

Podłogi w pomieszczeniach, w których udzielane były świadczenia zdrowotne, były wykonane z wykładziny, o gładkiej powierzchni, antypoślizgowej, zmywalnej i nienasiąkliwej. Ściany wokół umywalk i zlewozmywaków były wykończone za pomocą płytek ceramicznych. W skład zespołu pomieszczeń ogólnych „Azalii” wchodziły: pokój pracowników medycznych i administracyjnych, pomieszczenie higieniczno-sanitarne dla personelu, pomieszczenie służące do przechowywania środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekcyjnych, a także do przygotowywania roztworów roboczych oraz mycia i dezynfekcji sprzętu stosowanego do utrzymywania czystości, również do zbierania brudnej bielizny i odpadów, wyposażone w zlew z baterią i dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym. Jadalnia i pomieszczenia przeznaczone do przygotowania lub dystrybucji posiłków i napojów znajdowały się w pawilonie przy budynku „Gwarek”.

W Zakładzie Przyrodolecznicy znajdowały się Działy Balneoterapii, Fizjoterapii i Masażu. W skład Zakładu Przyrodoleczniczego wchodziły: gabinety lekarskie, punkty pielęgniarstwa oraz pomieszczenia zabiegowe zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej. W Zakładzie Przyrodolecznicy znajdowały się: sala kinezyterapii (wyposażona w drabinki rehabilitacyjne, piłki lekarskie, sensoryczne oraz gimnastyczne z uchwyty, taśmy do ćwiczeń, trenery dłoni, rzemień rehabilitacyjny, skakanki, materace gimnastyczne), sale do terapii indywidualnej (wyposażone w stół rehabilitacyjny, uniwersalne gabinety usprawniania leczniczego, rotory do ćwiczeń kończyn górnych i dolnych, stół do ćwiczeń manualnych ręki, cykloergometry i bieżnie ruchome) oraz gabinety masażu leczniczego, stanowiące odrębne pomieszczenia. W Zakładzie Przyrodolecznicy znajdowały się urządzenia wykorzystywane w balneoterapii⁴⁰, peloidoterapii, hydroterapii⁴¹, termoterapii⁴², fototerapii⁴³, fizykoterapii⁴⁴.

Zakład Przyrodolecznicy posiadał sale wypoczynkowe (oddzielne dla kobiet i mężczyzn) umożliwiające wypoczynek po zabiegach odpowiednio do rodzajów i liczby stanowisk zabiegowych. Ściany i posadzki pomieszczeń, w których odbywały się zabiegi balneoterapii, peloidoterapii i hydroterapii, były wyłożone materiałem

³⁹ Łącznie 78 miejsc, w tym 30 przeznaczonych dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19.

⁴⁰ Baseny, wanny do kąpieli leczniczych, inhalatoria do inhalacji z leczniczych wód mineralnych.

⁴¹ Wanny, natryski, baseny rehabilitacyjne.

⁴² Zestaw do kriostymulacji, komora kriogeniczna niskotemperaturowa z możliwością obserwacji pacjenta w trakcie zabiegu.

⁴³ Lampy do naświetleń promieniowaniem podczerwonym i ultrafioletowym, zestawy do biostymulacji laserowej.

⁴⁴ Zestawy do: elektroterapii z osprzętem, magnetoterapii, ultradźwięków.

wodoszczelnym i pozwalającym na ich łatwe mycie i dezynfekcję; posadzki były wyłożone materiałem zabezpieczającym przed poślizgiem. Do pomieszczeń, w których odbywały się zabiegi balneoterapii, peloidoterapii i hydroterapii, była doprowadzona do stanowisk zabiegowych woda ciepła i zimna. Przy wannach kąpielowych zamocowane były uchwyty ułatwiające pacjentowi wejście do wanny i wyjście z wanny oraz instalacja przywoławcza. Pomieszczenia, w których wykonywane były zabiegi, były wyposażone w zegary, pozwalające na określenie czasu trwania zabiegu.

Do zabiegów w Zakładzie Przyrodolecznym wykorzystywany był przede wszystkim sprzęt jednorazowego użytku, ponadto wśród wyposażenia znajdowało się urządzenie do sterylizacji⁴⁵. W Zakładzie Przyrodolecznym zlokalizowane były ogólnodostępne pomieszczenia higieniczno – sanitarne⁴⁶ oraz natryski⁴⁷.

Pomieszczenia Zakładu Przyrodolecznego posiadały wentylację grawitacyjną, wentylację nawiewno-wywiewną⁴⁸. Pomieszczenia do zabiegów z wykorzystaniem dwutlenku węgla⁴⁹ były wyposażone w dolne przelewy gazowe oraz w wentylację mechaniczną z dolnym wyciągiem. Instalacje i urządzenia wentylacji mechanicznej i klimatyzacji podlegały okresowym przeglądom, czyszczeniu lub wymianie elementów instalacji.

Pomieszczenia zabiegowe do zawiązań i kąpeli peloidowych były wyposażone w kabiny natryskowe. Zużyta borowina po zabiegach odprowadzana była poprzez zsypy do podziemia pawilonu borowinowego, a następnie na taczkach, po oddzieleniu folii pozabiegowej, na skład na zewnątrz pawilonu borowinowego. Proces technologiczny użytkowania peloidów wykluczał możliwości używania do zabiegów peloidów zużytych (odpadowych). Do zabiegów borowinowych wykorzystywano wyłącznie naturalne borowiny dostarczane do jednego z kotłów kuchni borowinowej, bezpośrednio z magazynu borowiny za pomocą taśmociągu przesyłowego. Peloidy (borowina) składowano w zadaszonym, zamkniętym magazynie borowiny. Były one zabezpieczone przed zanieczyszczeniami z zewnątrz i przesuszeniem. Prezes Zarządu podał, że ilość składowanej borowiny w magazynie borowiny ograniczona była do niezbędnego minimum na potrzeby Zakładu Przyrodolecznego oraz do odsprzedaży borowiny podmiotom zewnętrznym na okres ok. 6-9 miesięcy pomiędzy kolejnymi turami eksploatacji borowiny ze złoża "Rudołtowiec".

W Zakładzie Przyrodolecznym znajdował się układ instalacji zabezpieczającej przed nadmiernymi stratami składników gazowych, wysokości strat w instalacji nie przekraczały wartości powodujących zmianę właściwości fizykochemicznych określonych w wydany dla wody świadectwie potwierdzającym jej właściwości lecznicze. Wody lecznicze nasączone CO₂ zasilane były z butli CO₂ dostarczanych przez licencjonowaną firmę „Messer”, a dostawy potwierdzone były dokumentem dostawy o określonych parametrach. Instalacja służąca doprowadzeniu wód leczniczych zgazowanych do wanien była wykonana od dołu, w sposób wykluczający rozpryskiwanie się wody. Instalacja ciepłej i zimnej wody dla hydroterapii zasilana była ze stacji hydroforowej, która pracowała przy ciśnieniu od 4,5 do 5,5 bara/atmosfery i była regulowana automatem ciśnieniowym. Zakład Przyrodolecznicy był

⁴⁵ Autoklaw Getinge K7.

⁴⁶ Ogółem 27 pomieszczeń, w tym: 11 w Pawilonie I, pięć w Pawilonie II, pięć w Pawilonie III, cztery w Pawilonie IV i dwa w głównym korytarzu Zakładu Przyrodolecznego.

⁴⁷ Ogółem 54 natryski: 26 w Pawilonie I, 16 w Pawilonie II i 12 w Pawilonie III.

⁴⁸ W kuchniach borowinowych, pomieszczeniach: peloidoterapii, zabiegów hydroterapeutycznych (basen duży, basen mały, hydromasaż – jacuzzi, bicze szkockie), inhalacyjnych (sauna parowa) oraz salach kinezyterapii (sala gimnastyczna).

⁴⁹ W Pawilonie II pomieszczenie do suchej kąpeli CO₂ oraz w Pawilonie III pomieszczenie do kąpeli kwasowęglowej.

wyposażony w saturator kolumnowy absorpcyjny typu SKA-1 (aparat do nasycenia wody dwutlenkiem węgla). Urządzenie zapewniało minimalne nasycenie CO₂ wody o naturalnej temperaturze w ilości 2200 mg/l. Butle z CO₂, zarówno pełne, jak i puste były przechowywane na zewnątrz budynku Pawilonu II w zamkniętym boksie i były umieszczone w uchwytach. Urządzenia mechaniczne napędzane silnikami elektrycznymi⁵⁰ posiadały sprzęgła i podkładki gumowe zapobiegające przenoszeniu się drgań, a lokalizacja tych urządzeń w pomieszczeniach piwnicznych zapobiegała przedostawaniu się hałasu do przestrzeni zabiegowej.

Urządzenia i instalacje doprowadzające wody mineralne, wodę ciepłą i zimną lub gaz, były oznakowane w sposób umożliwiający ich rozróżnienie. Przepisy porządkowe dla korzystających z urządzeń zakładu przyrodoleczniczego oraz informacje o rodzaju wykonywanych zabiegów i godzinach ich wykonywania były wywieszane w punktach recepcyjnych (rejestracyjnych) we wszystkich pawilonach Zakładu Przyrodoleczniczego.

(akta kontroli str. 130, 189-193, 212-219, 344-397)

W obiektach Uzdrowiska, w których prowadzona była rehabilitacja pocovidowa, znajdowało się wyposażenie wymagane zapisami *Programu rehabilitacji pocovidowej* wdrożonego zarządzeniem Nr 98/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 czerwca 2021 r.

W Pawilonie sanatoryjnym „Azalia” znajdowały się m.in.: koncentratory mobilne do tlenoterapii 3 szt.⁵¹, kardiomonitory 3 szt.⁵², pulsoksymetry 8 szt.⁵³, waga medyczna 2 szt.⁵⁴, aparat EKG 1 szt.⁵⁵, zestaw R 1 szt.⁵⁶, defibrylator 1 szt.⁵⁷, nebulizatory 3 szt.⁵⁸. W Pracowniach Diagnostycznych zlokalizowanych w Pawilonie IV znajdowały się: aparat EKG 1 szt. (w Pracowni EKG), aparat RTG⁵⁹ (w Pracowni RTG, aparat USG (w Pracowni USG), spirometr 1 szt. (w Pracowni spirometrycznej) oraz Laboratorium Analityczne i Pracownia Diagnostyczna. Zakład Przyrodoleczniczy wyposażony był m.in. w: inhalatory ultradźwiękowe 2 szt. (w Pawilonie II), stoły do terapii manualnej 2 szt., ergometry wiosłowe 2 szt., stół drenażowy – stół rehabilitacyjny do drenażu oddechowego⁶⁰ (Pawilonie I). W Pawilonie sanatoryjnym „Modrzew” znajdował się system do treningów monitorowanych⁶¹ oraz wyposażenie w sprzęt do treningów interwałowych: ergometr rowerowy 3 szt., bieżnie ruchome 3 szt.

(akta kontroli str. 30-33)

W Uzdrowisku zapewniono pacjentom, którzy przebywali na rehabilitacji pocovidowej całodobowy dostęp do RTG, badań diagnostycznych, w tym gazometrii. Dodatkowo Uzdrowisko zawarło 2 lutego 2021 r. umowy z podwykonawcami na udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na: całodobowym⁶² wykonywaniu badań

⁵⁰ Pompy, hydrofory.

⁵¹ Dwie szt. w Gabinetzie Zabiegowym/Dyżurce Pielęgniarskiej i jedna szt. w Izolatorce.

⁵² Dwie szt. w Gabinetzie Zabiegowym/Dyżurce Pielęgniarskiej i jedna szt. w Izolatorce.

⁵³ W Gabinetzie Zabiegowym/Dyżurce Pielęgniarskiej.

⁵⁴ Jedna szt. na korytarzu i jedna szt. w świetlicy.

⁵⁵ W Gabinetzie Zabiegowym/Dyżurce Pielęgniarskiej.

⁵⁶ W Gabinetzie Zabiegowym/Dyżurce Pielęgniarskiej.

⁵⁷ W Gabinetzie Zabiegowym/Dyżurce Pielęgniarskiej.

⁵⁸ W Gabinetzie Zabiegowym/Dyżurce Pielęgniarskiej.

⁵⁹ GXR-52 SD firmy DRGEM.

⁶⁰ Na Sali Gimnastycznej.

⁶¹ Na Sali Gimnastycznej nr 2.

⁶² Przez siedem dni w tygodniu.

z zakresu diagnostyki laboratoryjnej i mikrobiologii⁶³ oraz zapewnieniu całodobowego dostępu do badań diagnostycznych⁶⁴, w tym gazometrii.

(akta kontroli str. 20-21, 32, 54, 312, 315, 452-463)

Na podstawie badania częstotliwości przeglądów technicznych 10 szt. aparatury i sprzętu medycznego o najwyższej wartości⁶⁵, wykorzystywanego do rehabilitacji pocovidowej, ustalono, że były one poddawane badaniom i kontroli (przeoglądom technicznym) zgodnie z zaleceniami producentów lub autoryzowanych serwisów.

(akta kontroli str. 398-406)

1.6 Personel medyczny udzielający w Uzdrawisku świadczeń w zakresie rehabilitacji pocovidowej spełniał wymogi Programu rehabilitacji pocovidowej⁶⁶. Świadczeń w ww. zakresie pacjentom Pawilonu sanatoryjnego „Azalia” (78 łóżek ogółem, w tym 30 dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19) udzielało wg stanu na 31 grudnia 2021 r. oraz 31 maja 2022 r.: sześciu lekarzy specjalistów⁶⁷, których czas pracy stanowił ogółem równoważnik 4,11 etatu przeliczeniowego, sześć pielęgniarek (zatrudnionych w wymiarze sześciu etatów przeliczeniowych), odpowiednio: 32 i 33 fizjoterapeutów o czasie pracy wynoszącym ogółem, odpowiednio: 8,17 i 8,3 równoważnika etatu przeliczeniowego oraz psycholog zatrudniony na umowę zlecenia⁶⁸ w wymiarze równoważnika 0,6 etatu przeliczeniowego.

(akta kontroli str. 464-502, 555-565, 578-591, 971, 981-994, 1029-1041, 1052-1060, 1066-1077, 1316-1329, 1340-1353)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Ustalono, że 10 pacjentom spośród 40 objętych próbą, wyznaczono termin przyjęcia do Uzdrawiska w celu odbycia rehabilitacji pocovidowej niezgodnie z kolejnością zgłoszeń. Dotyczyło to następujących przypadków:

- pacjent zapisany 18 czerwca 2021 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 30 został zaplanowany do przyjęcia 1 lipca 2021 r., tj. wcześniej od pacjentów zapisanych 17 czerwca 2021 r. (pacjenci zapisani w Kolejce oczekujących pod lp. 23 i 24, zostali zaplanowani do przyjęcia odpowiednio w dniu 24 sierpnia i 4 sierpnia 2021 r.),
- pacjent zapisany 22 czerwca 2021 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 35 został zaplanowany do przyjęcia 24 czerwca 2021 r., tj. po 2 dniach od daty wpisu na listę oczekujących, w sytuacji gdy planowany średni czas oczekiwania pozostałych pacjentów wynosił 30 dni. Jednocześnie przyjęcie tego pacjenta

⁶³ Umowa została zawarta na czas określony od dnia zawarcia do 1 lutego 2023 r.

⁶⁴ Tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badań endoskopowych, cytologicznych, histopatologicznych i immunohistochemicznych.

⁶⁵ Sześć wanien automatycznych Thema Olympia z ozonowaniem do hydromasażu (każda o wartości inwentarzowej 120,4 tys. zł), trzy łóżka do suchego hydromasażu Aquatizer QZ (każde o wartości 104,8 tys. zł) i łóżko do suchego hydromasażu Aquamed o wartości 64,0 tys. zł.

⁶⁶ Wdrożonego zarządzeniem Nr 98/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 3 czerwca 2021 r.

⁶⁷ Lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej oraz ortopedii i traumatologii, lekarz specjalista w dziedzinie chorób wewnętrznych, lekarz specjalista w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lekarz specjalista w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej oraz dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

⁶⁸ Umowa zlecenia nr 51/2021 z 28 maja 2021 r., zawarta na okres od 7 czerwca 2021 r. do 31 grudnia 2021 r., na mocy której Uzdrawisko zleciło Zleceniobiorcy (lekarz psycholog) realizację zadań polegających na zorganizowaniu i przeprowadzeniu działań z zakresu sprawowania opieki psychologicznej nad pacjentami korzystającymi z programu rehabilitacyjnego po przebytej chorobie COVID-19. Następnie umowa zlecenia nr 166/2021 z 20 grudnia 2021 r., zawarta na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2022 r., na mocy której Uzdrawisko zleciło Zleceniobiorcy takie samo zadanie jak w umowie, o której mowa wyżej.

zostało zaplanowane wcześniej niż przyjęcie pacjenta zapisanego 18 czerwca 2021 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 30 i zaplanowanego do przyjęcia 1 lipca 2021 r.,

- pacjenci zapisani 7 lutego 2022 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 227 i 228 zostali zaplanowani do przyjęcia 25 lutego 2022 r., w sytuacji gdy pacjent zapisany 4 lutego 2022 r. pod lp. 223 został zaplanowany do przyjęcia 21 kwietnia 2022 r.,
- pacjent zapisany w Kolejce oczekujących 14 lutego 2022 r. pod lp. 242 został zaplanowany do przyjęcia 10 maja 2022 r. Tymczasem pacjent zapisany w Kolejce oczekujących tego samego dnia pod lp. 240 został zaplanowany do przyjęcia w dniu 4 marca 2022 r. Ponadto pacjenci wpisani na listę oczekujących później⁶⁹ (od 15 do 23 lutego 2022 r.) zostali zaplanowani do przyjęcia w okresie od 4 do 14 marca 2022 r.,
- pacjent zapisany 10 marca 2022 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 275 został zaplanowany do przyjęcia na rehabilitację 10 czerwca 2022 r., tymczasem pacjenci zapisani na listę oczekujących⁷⁰ w dniach od 15 marca do 19 kwietnia 2022 r. zostali zaplanowani do przyjęcia wcześniej, tj. w dniach od 15 kwietnia do 30 maja 2022 r.,
- pacjent zapisany w dniu 15 marca 2022 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 284 został zaplanowany do przyjęcia na rehabilitację 24 maja 2022 r., podczas gdy pacjent zapisany w tym samym dniu w Kolejce oczekujących pod lp. 281 został zaplanowany do przyjęcia na 15 kwietnia 2022 r., a pacjenci zapisani w Kolejce oczekujących⁷¹ później, tj. od 18 marca do 5 kwietnia 2022 r., zostali zaplanowani do przyjęcia od 25 marca do 29 kwietnia 2022 r.,
- pacjent zapisany 24 marca 2022 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 300 został zaplanowany do przyjęcia po jednym dniu, tj. na 25 marca 2022 r., wcześniej niż pacjent wpisany na listę oczekujących w dniu 22 marca 2022 r. (pod lp. 294), którego przyjęcie zaplanowano na 29 kwietnia 2022 r.,
- pacjent zapisany 25 marca 2022 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 303 został zaplanowany do przyjęcia na 11 kwietnia 2022 r., tj. wcześniej niż pacjent wpisany na listę oczekujących 24 marca 2022 r. (pod lp. 301), którego przyjęcie zaplanowano na 14 maja 2022 r.,
- pacjent zapisany 11 kwietnia 2022 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 325 został zaplanowany do przyjęcia na 20 maja 2022 r., tj. wcześniej niż pacjent wpisany na listę oczekujących 8 kwietnia 2022 r. (pod lp. 323), którego przyjęcie zaplanowano na 30 maja 2022 r.,
- pacjent zapisany 13 kwietnia 2022 r. w Kolejce oczekujących pod lp. 330 został zaplanowany do przyjęcia na 6 maja 2022 r., tj. wcześniej niż pacjent wpisany na listę oczekujących 12 kwietnia 2022 r. (pod lp. 328), którego przyjęcie zaplanowano na 20 maja 2022 r.

(akta kontroli str. 227-249)

Powyższe było niezgodne z art. 20 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁷², który stanowi, że świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach, świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie

⁶⁹ Pod lp. 243, 250, 251, 252 i 253.

⁷⁰ Pod lp. 281, 284, 286, 292, 294, 300, 301, 303, 305, 309, 314, 315, 323, 325, 327, 328, 330, 331 i 336.

⁷¹ Pod lp. 286, 292, 294, 300, 301, 303, 305, 309, 314 i 315.

⁷² Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm., dalej „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”.

świadczeń opieki zdrowotnej. Świadczeniodawca ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń świadczeniobiorcy.

Dyrektor Podmiotu Leczniczego wyjaśnił: „Z uwagi na fakt, iż założeniem programu było rozpoczęcie rehabilitacji pocovidowej przez pacjenta w terminie 6 miesięcy, później 12 miesięcy od zakończenia leczenia choroby wywołanej wirusem Sars Cov 2, Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. informuje, iż ustalając harmonogram kwalifikacji i przyjęć bezwzględnie przestrzegało zasad rozpoczęcia realizacji świadczenia w okresie określonym programem. Ponadto podczas wstępnej kwalifikacji do przyjęcia weryfikowano dokumentację medyczną pacjenta pod względem oceny natężenia zmęczenia i duszności, sprawności fizycznej oraz innych parametrów niezbędnych do ustalenia aktualnego stanu zdrowia pacjenta przed rozpoczęciem rehabilitacji. W związku z czym każdy pacjent miał ustalany indywidualny harmonogram przyjęcia, uwzględniając powyższe zasady kwalifikacji”.

(akta kontroli str. 267-268, 272-276)

Zgodnie z *Programem rehabilitacji pocovidowej* wdrożonym zarządzeniem Nr 98/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 2 czerwca 2021 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19⁷³ skierowanie składa się do świadczeniodawcy realizującego program rehabilitacji dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19, przy czym rozpoczęcie rehabilitacji COVID-19 następuje w terminie do 6 miesięcy od zakończenia leczenia w kierunku COVID-19⁷⁴, z zastrzeżeniem, że jedna osoba może skorzystać z programu rehabilitacji jeden raz.

W wyniku analizy dokumentacji medycznej pacjentów objętych próbą⁷⁵ ustalono, że w przypadku ww. pacjentów o kolejności przyjęć na rehabilitację decydował termin zakończenia leczenia na COVID-19 oraz stan zdrowia.

NIK, zauważa fakt, iż w przy ustalaniu kolejności przyjęć w Uzdrowisku kierowano się przede wszystkim tym, żeby dany pacjent nie utracił możliwości skorzystania z rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19. Jednak niebranie pod uwagę kolejności zgłoszeń przy planowaniu przyjęć było sprzeczne z powołanym wyżej przepisem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a Prezes NFZ nie określił w swoich zarządzeniach innych zasad regulujących kolejność udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji pocovidowej, uzasadniających postępowanie Uzdrowiska.

(akta kontroli str. 248-249, 339)

2. Na pierwszym i drugim piętrze Pawilonu sanatoryjnego „Azalii” nie było pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dostępnych dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich. Było to niezgodne z przepisem § 3

⁷³ Obowiązującym od 3 czerwca 2021 r.

⁷⁴ W *Programie rehabilitacji pocovidowej* zmienionym zarządzeniem Nr 172/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 18 października 2021 r. (obowiązującym od 19 października 2021 r.) wydłużono termin rozpoczęcia rehabilitacji pocovidowej do 12 miesięcy od zakończenia leczenia COVID-19.

⁷⁵ W szczególności wyników badań na obecność wirusa Sars-Cov-2, wypisów szpitalnych, skierowań na rehabilitację oraz Kart oceny objawów zespołu post-COVID-19 („Problemy zdrowotne po przebyciu COVID-19” i „W jakim stopniu przebyte COVID-19 wpływa na codzienne życie pacjenta”).

oraz § 2 pkt 4 lit e) rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego⁷⁶.

(akta kontroli str. 189-190)

Prezes Zarządu Uzdrowiska wyjaśnił, że „(...) w planach inwestycyjnych na lata 2020-2023 ujęta była kwestia remontu pawilonu sanatoryjnego Azalia. Natomiast plany te nie zostały wykonane, w związku z wystąpieniem sytuacji pandemii w kraju. W tak trudnej sytuacji w jakiej znalazł się nasz region, Wojewoda Śląski nakazał utworzenie w naszej placówce Izolatorium. W okresie działalności Izolatorium Spółka nie przyjmowała kuracjuszy, nie osiągała przychodów, a jedynie ponosiła ogromne wydatki związane z ww. działalnością. Wobec tego Uzdrowisko Goczałkowice – Zdrój sp. z o.o. nie miało możliwości wykonania zaplanowanych prac modernizacyjnych”. Ponadto poinformował, że „(...) został sporządzony i przyjęty uchwałą (...) Wieloletni plan inwestycyjny na lata 2023-2025 dla Uzdrowiska Goczałkowice – Zdrój Sp. z o.o., w którym jest zapisana między innymi koncepcja modernizacji pawilonu sanatoryjnego Azalia, która dostosowuje pokoje oraz pozostałe pomieszczenia do potrzeb osób niepełnosprawnych, a zwłaszcza poruszających się na wózkach inwalidzkich”.

(akta kontroli str. 194-196)

W „Wieloletnim Planie Inwestycyjnym Uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. na lata 2020 -2023” przyjętym uchwałą nr 206/II/2019 Zarządu Uzdrowiska z dnia 17 października 2019 r. podano, że pokoje sanatoryjne wymagają modernizacji. W związku z planem inwestycyjnym Spółki Przełożona Pielęgniarek skierowała do Biura Zarządu propozycję działań mających na celu modernizację bazy sanatoryjnej, w tym budynku „Azalia” poprzez wykonanie prac remontowych dostosowujących łazienki do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym również poruszających się na wózkach inwalidzkich.

„Wieloletni Plan Inwestycyjny Uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój sp. z o.o. na lata 2023 -2025”, przyjęty uchwałą nr 453/II/2022 Zarządu Uzdrowiska z dnia 31 sierpnia 2022 r., przewidywał podniesienie jakości udzielanych świadczeń uzdrowskich m.in. poprzez modernizację bazy noclegowej w części sanatoryjnej. Wśród zadań inwestycyjnych w tym zakresie zaplanowano w Pawilonie sanatoryjnym „Azalia” m.in. wykonanie łazienek z udogodnieniami dla osób niepełnosprawnych (typu uchwyty, siedziska pod prysznic) oraz zniwelowanie różnicy poziomów pokoi z łazienkami.

(akta kontroli str. 407-409, 422, 426-427, 429-431, 434-439)

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia pozytywnie określenie w Regulaminie Organizacyjnym organizacji i zadań komórek organizacyjnych Uzdrowiska udzielających świadczeń rehabilitacji pocovidowej oraz procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

W Uzdrowisku planowano przyjmowanie pacjentów oczekujących na rehabilitację pocovidową niezgodnie z kolejnością zgłoszeń, co naruszało art. 20 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1 ustawy świadczeniach opieki zdrowotnej. Uzdrowisko było wyposażone w wymagany przepisami prawa sprzęt i aparaturę medyczną. Dysponowało również odpowiednimi do zakresu wykonywanej działalności leczniczej pomieszczeniami,

⁷⁶ W sanatorium uzdrowskim w skład zespołu pomieszczeń pielęgnacyjnych powinny wchodzić co najmniej pomieszczenia higieniczno-sanitarne pacjentów przy pokojach łóżkowych lub zbiorowe, wyposażone co najmniej w miskę ustępową, umywalkę, dozownik z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki oraz natrysk, przy czym przynajmniej jedno pomieszczenie na piętrze powinno być dostępne dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich.

za wyjątkiem pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich na pierwszym i drugim piętrze Pawilonu sanatoryjnego „Azalia”. Liczba personelu udzielającego świadczeń rehabilitacji pocovidowej w Uzdrawisku oraz jego kwalifikacje były zgodne z wymogami określonymi w Programie rehabilitacji pocovidowej.

OBSZAR

2. Realizacja i rozliczanie świadczeń rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19

Opis stanu faktycznego

2.1 Na podstawie badania dokumentacji medycznej 40 pacjentów ustalono⁷⁷, że pacjentom po przebytej chorobie COVID-19 zapewniono w Uzdrawisku kompleksowe świadczenia rehabilitacyjne, zgodnie z *Programem rehabilitacji pocovidowej*.

Czas trwania rehabilitacji COVID-19 ww. pacjentów wynosił od dwóch do sześciu tygodni. Wszyscy pacjenci mieli zapewniony codzienny (w dniach wykonywania zabiegów) dostęp do lekarza w celu ustalenia i korygowania programu leczenia oraz interwencji lekarskich. Pacjentom zagwarantowano również pomoc lekarską w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych na wezwanie pielęgniarki. Całodobowe lekarskie dyżury pełnione były w Szpitalu Reumatologiczno-Rehabilitacyjnym, a lekarz był dostępny dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 na wezwanie pielęgniarki. Do obowiązków lekarza dyżurnego należało m.in.: przebywanie na terenie szpitala przez cały czas pełnienia dyżuru i pozostawanie dostępnym pod szpitalnym telefonem oraz niezwłoczne zgłaszanie się na wezwanie personelu średniego Sanatorium Uzdrawiskowego dla Dorosłych w celu udzielenia choremu doraźnej pomocy lekarskiej. Wszystkim pacjentom zapewniono badania lekarskie: wstępne (w pierwszych 24 godzinach po przyjęciu), cotygodniowe kontrolne oraz końcowe (w ciągu 24 godzin przed wypisem). Jednemu pacjentowi została udzielona podczas pobytu specjalistyczna konsultacja lekarska.

Wszystkim pacjentom zapewniono także całodobową opiekę pielęgniarską. Codziennie odbywał się poranny obchód lekarsko-pielęgniarski oraz wieczorny obchód pielęgniarski. Trzydziestu dziewięciu pacjentom udzielono dziennie średnio cztery zabiegi fizjoterapeutyczne. W jednym przypadku pacjentowi udzielono średnio trzy zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie, co było spowodowane jego stanem zdrowia. Zabiegi fizjoterapeutyczne bodźcowe zostały udzielone 30 pacjentom (75%), spośród 40 objętych próbą. W przypadku wszystkich pacjentów prowadzono edukację zdrowotną i promocję zdrowia. W stosunku do wszystkich pacjentów przeprowadzono trzykrotnie⁷⁸ ocenę funkcjonowania pacjenta po przebyciu COVID-19⁷⁹ oraz ocenę dolegliwości utrzymujących się po przebyciu COVID-19⁸⁰. Wszystkich pacjentów poddano dwukrotnie w trakcie pobytu⁸¹ innym badaniom i testom, tj. 32 pacjentów zostało poddanych ocenie funkcjonalnej w skali Barthel, siedmiu pacjentów poddano testom wysiłkowym i ocenie funkcjonalnej w skali Barthel, jeden pacjent został poddany testom wysiłkowym.

(akta kontroli str. 259-266, 286-290, 511-550, 555-565, 578-591, 623-635, 643, 656-668, 700-712, 771, 781-793, 826-838, 887, 897-910, 943-955, 971, 981-994, 1029-1041, 1052-1060, 1066-1077, 1088-1100, 1149-1161, 1172-1184, 1219-1231, 1242-1254, 1316-1329, 1340-1353)

⁷⁷ Ta sama próba pacjentów, co w pkt 1.3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁷⁸ Po przyjęciu, około połowy pobytu i przed zakończeniem leczenia rehabilitacyjnego.

⁷⁹ Zgodnie z zał. nr 1 do Programu rehabilitacji pocovidowej (wg F.A. Kłok 2020 Post-COVID-19 Functional Status [PCFS] scale).

⁸⁰ W skali od 0 do 10, zgodnie z zał. nr 2 do Programu rehabilitacji pocovidowej.

⁸¹ Na początku oraz na końcu leczenia

W ramach rehabilitacji pocovidowej dla wszystkich pacjentów objętych próbą ustalono, wg indywidualnych wskazań, program leczenia, który obejmował: kinezyterapię (40 pacjentów), inhalacje indywidualne (37 pacjentów), terenoterapię/treningi marszowe (8 pacjentów), balneoterapię (36 pacjentów), masaż leczniczy (36 pacjentów), hydroterapię (28 pacjentów), fizykoterapię (39 pacjentów), leczenie dietetyczne (40 pacjentów), wspomaganie rehabilitacyjne schorzeń współistniejących (38 pacjentów). Wszystkim pacjentom udzielono świadczeń dodatkowych: badań (25 pacjentom) oraz badań i leków (15 pacjentom).

(akta kontroli str. 259-266)

Dla żadnego z pacjentów nie zaplanowano opukiwań i oklepywań klatki piersiowej, drenaży ułożeniowych ani treningów relaksacyjnych, tj. pozostałych zabiegów wymienionych wśród świadczeń w rekomendowanym programie leczenia określonym w Programie rehabilitacji pocovidowej. Dyrektor Podmiotu Leczniczego wyjaśnił, że „(...) rekomendowany program leczenia ustalany był według indywidualnych wskazań lekarskich. W zależności od dominującego problemu zdrowotnego lekarz ustalał dostosowany do potrzeb pacjenta odrębny plan leczenia”.

(akta kontroli str. 259-266, 503-504)

W dokumentacji medycznej 38 pacjentów (spośród 40 objętych szczegółowym badaniem), odczuwających objawy depresyjne i/lub lękowe oraz/lub stany depresyjne i niepokój, nie odnotowano objęcia ich opieką psychologa podczas pobytu w Uzdrowisku. Dyrektor Podmiotu Leczniczego wyjaśnił: „(...) Każdy pacjent był informowany przy przyjęciu i podczas badań kontrolnych o możliwości skorzystania z konsultacji psychologicznej. Harmonogram pracy psychologa był umieszczony na tablicy informacyjnej w Pawilonie Azalia, jak i również personel udzielał informacji w tym zakresie. W dokumentacji medycznej 40 pacjentów objętych próbą kontrolną nie było zgody pacjenta na konsultację psychologiczną, pomimo objawów związanych z kryzysem psychicznym. W związku z czym konsultacje odbywały się tylko i wyłącznie za zgodą pacjenta”.

(akta kontroli str. 263-266, 270, 279-280)

Umowy zlecenia zawarte z psychologiem, na mocy których prowadził on w Uzdrowisku terapię psychologiczną dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19 przewidywały, że maksymalne zaangażowanie w ciągu tygodnia nie może przekroczyć 23 godzin. Harmonogram pracy psychologa w Uzdrowisku przewidywał 23 godziny pracy tygodniowo oraz przyjęcia od poniedziałku do soboty w godzinach 14:00 – 17:50. Zgodnie z raportami miesięcznymi z realizacji zadań z zakresu sprawowania opieki psychologicznej nad pacjentami korzystającymi z programu rehabilitacji po przebytej chorobie COVID-19, w czerwcu 2021 r. i kwietniu 2022 r. z terapii psychologicznej w Uzdrowisku skorzystało po czterech pacjentów, a w lutym i marcu 2022 r. po sześciu pacjentów.

(akta kontroli str. 495-501, 506-510)

2.2 Na próbie obejmującej rozliczenia za miesiące: czerwiec 2021 r. oraz luty, marzec i kwiecień 2022 r. ustalono, że Spółka rozliczyła świadczenia udzielone w ramach rehabilitacji pocovidowej zgodnie z § 3 zarządzenia nr 42/2021/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 marca 2021 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania i zwalczaniem COVID-19. Uzdrowisko przekazało (do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu udzielenia świadczeń) do ŚOW NFZ faktury z tytułu udzielenia świadczeń rehabilitacji stacjonarnej po przebytej chorobie COVID-19 oraz

pliki sprawozdawcze⁸² zawierające dane za miesiące rozliczeniowe: czerwiec 2021 r.⁸³ oraz luty⁸⁴, marzec⁸⁵ i kwiecień⁸⁶ 2022 r.

(akta kontroli str. 551-554)

Na podstawie badania dokumentacji medycznej próby 40 pacjentów ustalono, że w przypadku 31 pacjentów Uzdrowisko sprawozdało do ŚOW NFZ liczbę i rodzaje wykonanych procedur medycznych z zakresu rehabilitacji pocovidowej zgodnie z zapisami odnotowanymi w tej dokumentacji. W przypadku dziewięciu pacjentów wystąpiły rozbieżności pomiędzy liczbą zabiegów odnotowaną w Kartach Zabiegów w stosunku do liczby zabiegów wykazanej w systemie komputerowym „softer.erp”⁸⁷, co zostało szczegółowo opisane w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 254-258)

Stwierdzone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W przypadku dziewięciu pacjentów (spośród 40, tj. w 22,5%) Spółka sprawozdała do NFZ inną⁸⁸, w stosunku do danych zawartych w dokumentacji medycznej pacjentów, tj. w Kartach Zabiegów, liczbę procedur wykonanych u poszczególnych pacjentów. Rozbieżności dotyczyły osób zapisanych w Kolejce oczekujących pod:

- lp. 11 – w KZ odnotowano 11 zabiegów suchego hydromasażu mechanicznego, a sprawozdano do NFZ 10, tj. o jeden zabieg mniej,
- lp. 16 – w KZ odnotowano siedem zabiegów laserem, a sprawozdano do NFZ osiem, tj. o jeden zabieg więcej,
- lp. 39 – w KZ odnotowano siedem zabiegów suchego hydromasażu mechanicznego i 12 inhalacji zbiorowych, a sprawozdano odpowiednio osiem i 13, tj. po jednym zabiegu więcej,
- lp. 223 – w KZ odnotowano dziewięć zabiegów laserem, a sprawozdano 10, tj. o jeden zabieg więcej,
- lp. 240 – w KZ odnotowano 12 zabiegów suchego hydromasażu mechanicznego oraz pięć inhalacji zbiorowych, a sprawozdano odpowiednio 13 i sześć takich zabiegów,
- lp. 250 – w KZ odnotowano trzy zabiegi suchej kąpieli CO₂, a sprawozdano cztery, tj. o jeden zabieg więcej,
- lp. 252 – w KZ odnotowano 11 zabiegów suchego hydromasażu mechanicznego, a sprawozdano 12, tj. o jeden zabieg więcej,
- lp. 284 – w KZ odnotowano osiem inhalacji zbiorowych oraz 10 zabiegów suchej kąpieli CO₂ (93.3960)lp. , a sprawozdano do NFZ odpowiednio dziewięć i 11, tj. po jednym zabiegu więcej,
- lp. 336 – w KZ odnotowano 10 inhalacji zbiorowych, 12 ćwiczeń oddechowych COVID-19 i siedem zabiegów gimnastyki samowspomaganej, a sprawozdano do NFZ odpowiednio: 14, 11 i sześć takich zabiegów.

(akta kontroli str. 254-258, 329-338, 1390-1443)

Dyrektor Podmiotu Leczniczego wyjaśnił, że przedstawiony raport systemowy „Zestawienie zabiegów” potwierdza liczbę wykonanych zabiegów z liczbą zabiegów

⁸² Wyeksportowane komunikatem xml.

⁸³ Plik sprawozdawczy przekazano 6 lipca 2021 r., fakturę przekazano 7 lipca 2021 r.

⁸⁴ Plik sprawozdawczy i fakturę przekazano 1 marca 2022 r.

⁸⁵ Plik sprawozdawczy i fakturę przekazano 4 kwietnia 2022 r.

⁸⁶ Plik sprawozdawczy przekazano 4 maja 2022 r., fakturę przekazano 5 maja 2022 r.

⁸⁷ Raport systemowy „Zestawienie zabiegów” przesyłany elektronicznie do ŚOW NFZ.

⁸⁸ Ustalono na podstawie porównania danych w dokumentacji medycznej z danymi wprowadzonymi do systemu komputerowego „softer.erp”.

sprawozdanych do NFZ. Wyjaśnił ponadto, że rozbieżności w przypadku zabiegów nie odnotowanych w KZ i sprawozdanych do ŚOW NFZ były spowodowane niedokonaniem przez fizjoterapeutów potwierdzenia wykonania zabiegu pieczętą i podpisem w KZ. W przypadku odnotowania w KZ większej liczby zabiegów, niż wykazanej w „Zestawieniu zabiegów” Dyrektor podał, że „być może” wykonano te zabiegi na koszt Uzdrowiska.

(akta kontroli str. 270-271, 280-282, 313, 315-317)

Biorąc powyższe wyjaśnienia pod uwagę, NIK podkreśla konieczność prowadzenia KZ zgodnie ze stanem faktycznym i ocenia, że dokumenty te były prowadzone nierzetelnie, przez co naruszono § 10 pkt 4 lit. a rozporządzenia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁸⁹, który stanowi, że dokumentacja indywidualna zawiera m.in. informacje dotyczące procesu leczniczego lub rehabilitacji, w szczególności opis udzielonych świadczeń zdrowotnych.

OCENA CZĄSTKOWA

NIK ocenia, iż Uzdrowisko zapewniło pacjentom udzielanie świadczeń rehabilitacji pocovidowej w sposób prawidłowy i zgodny z Programem rehabilitacji pocovidowej. Świadczenia rehabilitacji pocovidowej były prawidłowo rozliczone w ŚOW NFZ, przy czym sprawozdana liczba wykonanych zabiegów nie odpowiadała informacjom zawartym w tym zakresie w indywidualnej dokumentacji medycznej (KZ), którą Uzdrowisko prowadziło w sposób nierzetelny dla pacjentów po przebytej chorobie COVID-19.

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

1. Podjęcie działań w celu zapewnienia pacjentom Pawilonu sanatoryjnego „Azalia” na I i II piętrze pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich.
2. Zapewnienie sprawozdawania do NFZ i odnotowywania w KZ wykonanych zabiegów zgodnie ze stanem rzeczywistym.

Ze względu na nieusuwalny charakter nieprawidłowości w pozostałym zakresie, w związku z zakończeniem realizacji Programu rehabilitacji pocovidowej, Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag ani wniosków.

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.

⁸⁹ Dz. U. z 2022 r. poz. 1304, ze zm.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK, należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 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.

Katowice, dnia 21 października 2022 r.

Kontroler

Anna Loppe

Gł. specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli

Delegatura w Katowicach

.....