

DOZ.III.1711.18.1.2016

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

sporządzony na podstawie § 25 Rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów
lecniczych (t. j. Dz. U. z 2015 roku. poz. 1331)

OZNACZENIE JEDNOSTKI KONTROLOWANEJ

Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze, zwane dalej
Szpitalem/Jednostką/Zakładem/Kontrolowanym.

DATA ROZPOCZĘCIA I ZAKOŃCZENIA CZYNNOŚCI KONTROLNYCH, OZNACZENIE KONTROLUJĄCYCH

Kontrola została przeprowadzona w dniach: 19.09. – 22.09.2016 roku, przez pracowników Urzędu
Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego:

Ewę Murzec Głównego Specjalistę w Wieloosobowym Stanowisku
ds. Kontroli w Departamencie Ochrony Zdrowia,

Jolantę Jesionowską Głównego Specjalistę w Wieloosobowym Stanowisku
ds. Kontroli w Departamencie Ochrony Zdrowia,

na podstawie upoważnień do kontroli z dnia 14 września 2016 roku o nr: DOZ.1711.102.2016,
DOZ.1711.103.2016 wydanych przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego –
Pana Adama Jarubasa. Po okazaniu upoważnień do kontroli Panu Jerzemu Chojnickiemu –
Dyrektorowi ŚCR w Czarnieckiej Górze, Kontrolujący dokonali wpisu do książki kontroli
pod pozycją 8.

Przed rozpoczęciem kontroli w dniu 07 września 2016r. kontrolujący telefonicznie zawiadomili
Kontrolowanego o zamiarze wszczęcia czynności kontrolnych, jednocześnie omówili zakres kontroli
oraz określili termin objęty kontrolą.

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 1 do 5)

ZAKRES KONTROLI

- I. Realizacja zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie.
- II. Dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 6 do 8)

OKRES OBJEKTU KONTROLA

Od 01 stycznia do 31 grudnia 2015r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą funkcjonującym w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej. Zakład posiada osobowość prawną. Pomiotem tworzącym jest Województwo Świętokrzyskie. Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze realizuje swoje zadania poprzez dwa przedsiębiorstwa o nazwie: Przedsiębiorstwo Szpitalne i Przedsiębiorstwo Ambulatoryjne. Wojewoda Świętokrzyski dla Podmiotu prowadzi księgę rejestrową o numerze 000000014590.

Celem Zakładu jest udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń szpitalnych, świadczeń ambulatoryjnych oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania i realizowanie zadań z zakresu promocji oraz prowadzenie działalności humanitarnej na rzecz pacjentów. Zakład może prowadzić działalność szkoleniową w zakresie szkolenia podyplomowego lekarzy oraz specjalizacji lekarskich w dziedzinie rehabilitacji medycznej, jak również szkoleń zgodnych ze specyfikacją jednostki.

Podstawy prawne legalizujące działalność jednostki:

- ✓ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
- ✓ Ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.
- ✓ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
- ✓ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych.
- ✓ Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy.

- ✓ Zarządzenie Nr 89/98 Wojewody Kieleckiego z dnia 12.08.1998 r. w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Ośrodka Rehabilitacji Dzieci i Osób Niepełnosprawnych w Czarnieckiej Górze w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.
- ✓ Statut Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.
- ✓ Inne, obowiązujące w zakresie prowadzonej działalności przepisy prawa.

KIEROWNICTWO JEDNOSTKI

Poniższe zestawienie przedstawia obsadę stanowisk kierowniczych w Szpitalu na dzień rozpoczęcia kontroli:

LP.	STANOWISKO	IMIĘ I NAZWISKO	DATA OBJĘCIA STANOWISKA	DATA ODWOŁANIA ZE STANOWISKA
1.	Dyrektor	Jerzy Chojnaeki	07.11.2003r.	nadal
2.	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa	Jacek Wiaderny	01.01.2015r.	nadal
3.	Główna Księgowa	Janina Kałuża	03.02.2014r.	nadal

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 9 do 16)

OCENA SKONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

Kontrolujący pozytywnie, pomimo stwierdzonych uchybień, oceniają działalność Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze w zakresie objętym kontrolą. Zgodnie z § 25 ust.4 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. Kontrolujący uzupełnili wystąpienie pokontrolne o zalecenia dotyczące usunięcia stwierdzonych uchybień.

USTALENIA

Powyższa ocena wynika z niżej opisanych ustaleń.

I. REALIZACJA ZADAŃ OKREŚLONYCH W REGULAMINIE ORGANIZACYJNYM I STATUCIE

Zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej *ustrój podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą, a także inne sprawy dotyczące jego funkcjonowania nieuregulowane w ustawie określa Statut*. Statut o którym mowa w oparciu o ust. 4 ww. artykułu nadaje podmiot tworzący.

Wypełniając postanowienia ustawodawcy, Sejmik Województwa Świętokrzyskiego w dniu 28 czerwca 2012 r. Uchwałą Nr XXI/371/12 nadał Statut Świętokrzyskiemu Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze, zmieniany uchwałami Sejmiku Województwa: Nr XXV/445/12 z dnia 26 listopada 2012 roku oraz Nr XLV/807/14 z dnia 21 lipca 2014.

W okresie objętym kontrolą ustalono, że w dniu 10 lipca 2015r. Uchwałą Nr XII/1845/15 Sejmik wprowadził zmiany w Statucie Zakładu, które podyktowane były koniecznością dostosowania zapisów §15 ust 1 Statutu do planowanych zmian w strukturze organizacyjnej zakładu.

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 17 do 28)

Zgodnie z art. 23 ustawy o działalności leczniczej *regulamin ustalany jest przez kierownika podmiotu leczniczego*. Z kolei, art. 48 ust. 2 pkt 2) lit f) uprawnia radę społeczną do wydawania wniosków i opinii w sprawach dotyczących regulaminu organizacyjnego.

W świetle powyższego Kontrolujący ustalili, że w dniu 09.06.2015r. Rada Społeczna Zakładu *pozytywnie zaopiniowała zmiany w Regulaminie Organizacyjnym Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze* Uchwałą Nr 6/2015z dnia 09 czerwca 2015 r. W uzasadnieniu wprowadzanych zmian, które polegały na odłączeniu Oddziału Rehabilitacji Diennej i Poradni Rehabilitacyjnej od stacjonarnych Oddziałów Rehabilitacji I i II podkreślano zakładaną poprawę organizacji pracy w Oddziałach Centrum, podwyższenie jakości i standardu świadczonych usług. Zmiana zależności służbowej polegającej na podporządkowaniu Oddziału Dziennego i podległej mu Poradni Rehabilitacyjnej bezpośrednio pod Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa zgodnie z oceną zawartą w przedłożonych do kontroli dokumentach nie przekładały się na zmiany w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr kart od 28 do 31)

Następnie Zarządzeniem Nr 7/2015 z dnia 10 czerwca 2015 r., Dyrektor kontrolowanej Jednostki z dniem 01.09.2015 r. wprowadził Regulamin Organizacyjny w życie.

Dalsze czynności kontrolne pozwoliły na ustalenie, że Regulamin Organizacyjny Zakładu, obowiązujący w czasie objętym kontrolą, określa konieczne elementy, wymienione w art. 24 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej.

(Dowód: Akta kontroli nr kart od 32 do 58)

Po dokonaniu analizy Statutu, zapisów Regulaminu Organizacyjnego i przedłożonej Księgi Rejestrowej wątpliwości kontrolujących wzbudziła rozbieżność nazewnictwa poradni realizującej świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej. W Statucie Centrum w § 15 ust.1. pkt. 2 widnieje zapis: *W skład Zakładu wchodzi: (...) 2. Oddział Rehabilitacji dziennej z podległą Poradnią Specjalistyczną (...).* Natomiast w schemacie organizacyjnym Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji będącym załącznikiem do Regulaminu Organizacyjnego oraz Księdze Rejestrowej Nr 000000014590 widnieje: *Poradnia Rehabilitacyjna.* Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze – Pan Jerzy Chojnacki złożył wyjaśnienia w następującym brzmieniu: *zgodnie z § 15 ust.1 pkt.2 Statutu w skład Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze wchodzi Oddział Rehabilitacji Diennej z podległą poradnią specjalistyczną. Nazwa poradni specjalistycznej, znajduje się w załączniku Nr 1 pn. „Schemat organizacyjny Świętokrzyskiego Centrum w Czarnieckiej Górze” do Regulaminu Organizacyjnego i jest to Poradnia Rehabilitacyjna. W związku z powyższym w statucie istnieje nazwa ogólna „Oddział Rehabilitacji z podległą poradnią Specjalistyczną”, która jest tożsama co do zakresu działalności szczegółowej nazwy „Poradnia Rehabilitacyjna” w Regulaminie Organizacyjnym, na podstawie którego dokonywane są zmiany w rejestrach.*

(Dowód: Akta kontroli nr karty 59)

Zasadność utrzymywania powyżej opisanej rozbieżności jako ułatwiającej dokonywanie zmian rejestrowych w obrębie ww. poradni w opinii kontrolujących jest co najmniej wątpliwa. Zgodnie z § 48 ust. 2 pkt. 1 lit. b ustawy z dnia 14 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej w przypadku zmian związanych z *przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,* niezbędne jest przedstawianie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii Rady Społecznej. Zatem zmiany np.: kodu resortowego charakteryzującego specjalność komórki organizacyjnej, utworzenie nowej komórki organizacyjnej (w postaci kolejnej poradni specjalistycznej) lub filii obecnie istniejącej wyczerpuje znamiona ww. zapisu ustawy. Ponadto aktualne zapisy powodują istnienie niezgodności pomiędzy zapisami Księgi Rejestrowej, gdzie w Dziale III pozycji Lp. 5 uwidoczniono jako odrębną, samodzielną komórkę organizacyjną - Poradnię Rehabilitacyjną, o kodzie resortowym 1300,

a zapisami obowiązującego Statutu Zakładu, gdzie widnieje zapis „*Oddział Rehabilitacji z podległą poradnią Specjalistyczną.*” Również w przytaczanym załączniku nr 1 Regulaminu Organizacyjnego *Poradnia Rehabilitacyjna* uwzględniona jest jako odrębna komórka organizacyjna, której podległość służbowa określona jest zgodnie z legendą.

Za wyżej opisane uchybienie, zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej odpowiedzialny jest Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze – Pan Jerzy Chojnacki.

Zalecenie

W celu wyeliminowania ww. uchybienia należy ujednoczyć zapisy Statutu w zakresie opisanym powyżej, tak aby były one jednakowe w Statucie, Regulaminie i Księdze rejestrowej.

Kontrolujący zapoznając się z treścią Statutu, Regulaminu oraz księgi rejestrowej dokonali oceny w zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych przekazanych placówce w wystąpieniu pokontrolnym w dniu 26 sierpnia 2014r., pismem znak: DOZ.I. 1711.22.1.2014.EM , potwierdzając ich prawidłowe wykonanie. Nastąpiło ono poprzez złożenie w dniu 24.09.2014 r. wniosku o wpis zmian do rejestru, który niwelował ustaloną niespójność w nazwie jednego z przedsiębiorstw w księdze rejestrowej (*dla przypomnienia: ustalono, że zgodnie z § 1 ust. 5 Statutu i § 8 ust. 2 Regulaminu wyodrębniono dwa przedsiębiorstwa o nazwie: Przedsiębiorstwo Szpitalne i Przedsiębiorstwo Ambulatoryjne natomiast nazwa jednego z przedsiębiorstw wpisana w rubrykę 22 Księgi rejestrowej brzmiała: „Szpital rehabilitacyjny”*).

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 60 do 61)

II. DOSTĘPNOŚĆ I JAKOŚĆ UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

W toku czynności kontrolnych ustalono, że do komórek działalności podstawowej należą:

- a) oddziały,
- b) działy,
- c) samodzielne stanowiska.

W wyniku analizy wskaźników dostępności usług zdrowotnych osiągniętych w kontrolowanym okresie, Kontrolujący ustalili, że liczba przyjętych pacjentów do: Oddziału Rehabilitacji I, Oddziału Rehabilitacji II i Oddziału Rehabilitacji Diennej wyniosła łącznie 2761 osób, natomiast łączna liczba leczonych w ww. oddziałach to 2937 osób.

Kontrolujący porównali ww. wskaźniki z analogicznymi zarejestrowanymi przez jednostkę kontrolowaną w okresie 01.01.2014r. – 31.12.2014 r., co obrazuje tabela nr 1.

Tabela nr 1 Porównanie liczby leczonych i przyjętych pacjentów w latach 2014-2015.

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	2015 ROK		2014 ROK	
	ŁĄCZNA LICZBA LECZONYCH	ŁĄCZNA LICZBA PRZYJĘTYCH	ŁĄCZNA LICZBA LECZONYCH	ŁĄCZNA LICZBA PRZYJĘTYCH
Oddział Rehabilitacji I				
Oddział Rehabilitacji II				
Oddział Rehabilitacji Diennej	2937	2761	2829	2668

Z powyższych danych wynika, że w okresie kontrolowanym zarejestrowano wzrost do analogicznego okresu roku poprzedniego w zakresie:

- łącznej liczby leczonych o 108 pacjentów,
- łącznej liczby przyjętych o 93 pacjentów.

W okresie 01.01.2015r. – 31.12.2015r. ruch chorych w poszczególnych komórkach organizacyjnych kształtował się następująco:

- a) w Oddziale Rehabilitacji I
 - liczba przyjętych pacjentów – 902,
 - liczba leczonych pacjentów – 960,
- b) w Oddziale Rehabilitacji II
 - liczba przyjętych pacjentów – 875,
 - liczba leczonych pacjentów – 932,
- c) w Oddziale Rehabilitacji Diennej
 - liczba przyjętych pacjentów – 984,
 - liczba leczonych pacjentów – 1045.

Porównanie analogicznych wskaźników z 2014r. pozwoliło kontrolowanym uwidocznic zmiany w ruchu chorych przyjętych i leczonych pacjentów:

- a) w Oddziale Rehabilitacji I
 - liczba przyjętych pacjentów wzrosła o 69 osób w stosunku do roku poprzedniego,

– liczba leczonych pacjentów wzrosła o 71 osób w stosunku do roku poprzedniego,

b) w Oddziale Rehabilitacji II

– liczba przyjętych pacjentów wzrosła o 33 osób w stosunku do roku poprzedniego,

– liczba leczonych pacjentów wzrosła o 36 osób w stosunku do roku poprzedniego,

c) w Oddziale Rehabilitacji Diennej

– liczba przyjętych pacjentów zmalała o 9 osób w stosunku do roku poprzedniego,,

– liczba leczonych pacjentów wzrosła o 1 osobę w stosunku do roku poprzedniego.

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 62 do 63)

W okresie objętym kontrolą (01.01.2015r. – 31.12.2015r.) z raportu wykonania fizjoterapeutycznych zabiegów ambulatoryjnych i zestawienia liczby przyjętych pacjentów/leczonych w Poradni Rehabilitacyjnej wynika, że w kontrolowanym okresie łącznie przyjęto i leczono 2408 pacjentów w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

W analogicznym okresie roku poprzedniego (01.01.-31.12.2014r.) z fizjoterapeutycznych zabiegów ambulatoryjnych i świadczeń medycznych udzielanych w Poradni Rehabilitacyjnej skorzystało 1438 pacjentów.

Zarejestrowano zatem w 2015r. wzrost liczby przyjętych/leczonych w ramach lecznictwa ambulatoryjnego (w obu komórkach organizacyjnych) o 970 pacjentów w stosunku do roku poprzedniego.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr kart y od 62 do 63 oraz kart od 64 do 65)

Kontrolujący dokonali również analizy porównawczej ilości pacjentów przyjętych w ramach lecznictwa ambulatoryjnego w podziale na poszczególne miejsca udzielania świadczeń.

Tabela nr 2. Porównanie ilości leczonych pacjentów w latach 2015 – 2014 w lecznictwie ambulatoryjnym w podziale na poszczególne miejsca udzielania świadczeń.

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	2015 ROK	2014 ROK	RÓŻNICA +/-
Poradnia Rehabilitacyjna	1941*	905	1036
Ambulatoryjne zabiegi fizjoterapeutyczne	467	533	- 66

* w tym 5 porad domowych

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr kart y od 62 do 65)

Na podstawie analizowanych zestawień Kontrolujący ustalili, że w 2015r. nastąpił wzrost liczby leczonych osób w Poradni Rehabilitacyjnej o około 53,4 %. Z ambulatoryjnych zabiegów fizjoterapeutycznych w 2015r skorzystało natomiast o około 12,382 % pacjentów mniej niż w roku poprzednim.

Wzrost liczby leczonych wynika ze wzrostu kontraktu w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna o 25 730,00 zł (patrz strony 28 - 29 protokołu).

W trakcie kontroli ustalono, iż godziny udzielania świadczeń w okresie kontrolowanym i analogicznym okresie 2014r. były porównywalne:

- a) Oddział Rehabilitacji I i II – czynny całodobowo 7 dni w tygodniu - w obu porównywanych okresach,
- b) Oddział Rehabilitacji Diennej czynny w tych samych godzinach – od 7.25 do 18.00 pięć dni w tygodniu – łącznie 11,35 godz. dziennie/ 57,45 godz. tygodniowo/ - w obu porównywanych okresach,
- c) Izba Przyjęć – czynna w godzinach 7.25 – 17.00 pięć dni w tygodniu – łącznie 9,35 godzin dziennie/47,45godz.tygodniowo/ - w obu porównywanych okresach,
- d) Poradnia Rehabilitacyjna – kontrolujący stwierdzili, że w okresie kontrolowanym modyfikowano dni i godziny pracy poradni poprzez zmianę harmonogramu miejsca zgłaszanego do płatnika zgodnie z obowiązującymi zasadami. W oparciu o przedstawione dokumenty Kontrolujący stwierdzili, że od 01.01.2015r. do 08.05.2015r. poradnia czynna była *4 dni w tygodniu*. Łączny tygodniowy czas pracy wynosił w tym okresie *20 godzin*. Od 09.05.2015r. do 31.08.2015r. poradnia rehabilitacyjna udzielała świadczeń *3 dni w tygodniu przez 15 godzin*. Kolejna zmiana miała miejsce w okresie od 01.09.2015r. do 15.11.2015r. i polegała na zmniejszeniu liczby godzin pracy poradni rehabilitacyjnej do *12 godzin tygodniowo*. Od 16.11.2015r. do dnia przeprowadzenia kontroli ww. komórka organizacyjna czynna *jest 3 dni w tygodniu przez 13 godzin*. Natomiast w okresie od 01.01.2014r. do 31.12.2014r. poradnia czynna była średnio *14 godzin tygodniowo*.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr kart od 62 do 63 oraz karty od 66 do 72)

LISTY OCZEKUJACYCH NA UDZIELENIE ŚWIADCZENIA

Procedura prowadzenia list oczekujących zawarta jest w dokumentacji systemu zarządzania jakością wg normy 9001:2008. Zgodnie z wyjaśnieniami Dyrektora Jerzego Chojnickiego *W zakresie prowadzenia list oczekujących stosujemy się do wymagań art. 20 i 21 Ustawy o świadczeniach*

zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. z póź. zmianami (Dz. U. 2015. Poz. 581).

- podstawą ustalenia miejsca na liście oczekujących jest prawidłowe skierowanie,
- zapisy prowadzone są codziennie w godzinach pracy izby przyjęć i poradni,
- przy wpisywaniu na listę oczekujących pacjent otrzymuje pisemną informację zawierającą ustalony termin udzielenia świadczenia, uzasadnienie oraz najważniejsze informacje,
- procedura opisująca zasady dostarczania oryginału skierowania przez pacjenta, postępowania w przypadku rezygnacji oraz powiadamiania pacjentów opisana jest w dokumentacji systemu zarządzania jakością wg Normy ISO 9001:2008 – Karta Pacjenta G2, (Przyjęcie pacjenta do ŚCR),
- dane z zakresu kolejek oczekujących są przekazywane do ŚOW NFZ do dnia 10 każdego miesiąca, za miesiąc poprzedni – w każdy poniedziałek.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr kart od 73 do 76)

Kontrolujący na podstawie wyciągu z ww. dokumentów – Karta G2 Przyjęcie pacjenta do szpitala (załącznik nr 2 do KP G2- zasady prowadzenia listy oczekujących) ustalili, że procedura wyczerpuje w swej treści wymogi określone zapisami ww. ustawy.

W myśl art. 21 ust. 1 pkt 1 i ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych *Listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają okresowej, co najmniej raz w miesiącu, ocenie zespołu oceny przyjęć powołanego przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w przypadku szpitali. Zespół oceny przyjęć sporządza każdorazowo raport z oceny i przedstawia go świadczeniodawcy.*

W skład zespołu oceny przyjęć zgodnie z art. 21 ust. 2 ustawy wchodzi:

1. lekarz specjalista w specjalności zabiegowej,
2. lekarz specjalista w specjalności niezabiegowej,
3. pielęgniarka naczelną, a w razie jej braku - inna pielęgniarka.

W świetle powyższych regulacji, Kontrolujący ustalili, że w okresie kontrolowanym Zespół ds. Oceny Przyjęć Pacjentów działał w okresie od 01.01.2015r. do 09.03.2015r. w składzie:

Przewodniczący - Jacek Wiaderny – Lekarz specjalista rehabilitacji medycznej,

- Małgorzata Kuleta – Przełożona pielęgniarek

i był powołany Zarządzeniem Dyrektora Nr 6/2011 z dnia 17.03.2011r.

Następnie Zarządzeniem Dyrektora Nr 3/2015 datowanym na dzień 09 marca 2015 r. zaktualizowano skład i obowiązki zespołów zadaniowych.

Skład Zespołu ds. Oceny Przyjęć ww. dokumentem został określony następująco:

Przewodniczący – Jacek Wiaderny – Lekarz specjalista rehabilitacji medycznej

– Emilia Wiśniewska – Lekarz specjalista rehabilitacji medycznej

– Małgorzata Kurek – Kierownik ds. Pielęgniarstwa

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 77 do 80)

W wyniku analizy okazanych *raportów z oceny list oczekujących na udzielenie świadczeń*, Kontrolujący ustalili, że dokumenty sporządzane były raz w miesiącu i przez cały 2015 r. (okres objęty kontrolą) podlegały ocenie przez dwóch członków zespołu powołanych ww. zarządzeniem czyli Pana Jacka Wiadernego i Panią Małgorzatę Kurek, mimo rozszerzenia składu zespołu o 1-ego nowego członka Panią Emilię Wiśniewską, a następnie przedstawiane Dyrektorowi Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 81 do 93)

Na tą okoliczność Pani Jerzy Chojnacki – Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze złożył wyjaśnienie w brzmieniu: *Zgodnie z wymaganiami zawartymi w Ustawie o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych z dnia 27.08.2004r. Art. 21 ust. 2: W skład zespołu oceny przyjęć wchodzi:*

1) *lekarz specjalista w specjalności zabiegowej;*

2) *lekarz specjalista w specjalności niezabiegowej;*

3) *pielęgniarka naczelna, a w razie jej braku – inna pielęgniarka albo położna.*

Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji jest szpitalem niezabiegowym, w związku z tym w skład zespołu oceny przyjęć wchodzi: Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Jacek Wiaderny – specjalista rehabilitacji medycznej, kierownik ds. pielęgniarstwa – mgr Małgorzata Kurek oraz dodatkowo Kierownik Oddziału Rehabilitacji I – lek. med. Emilia Wiśniewska.

(Dowód: Akta kontroli nr kart 94)

Kontrolujący przyjmują wyjaśnienie, niemniej uważają, że zapis ustawy w § 21 ust. 2 pkt. 6 przedstawia zamkniętą listę osób, które wchodzi w skład zespołu oceny przyjęć i mają aktywnie uczestniczyć w jego pracach. Ustawodawca w przytaczanym art. 21 ust. 2 pkt. 4 i 5 ustawy określił zadania członków zespołu do spraw oceny i wskazał sposób prezentacji wyników jego prac (co miesięczny raport). Również Zarządzenie nr 3/2015 r. powołujące skład zespołu nie ma w swojej treści sformułowania, iż jego członek Kierownik Oddziału Reh. I Emilia Wiśniewska włączana jest czynnie w jego prace okresowo (np.: w razie nieobecności Z-cy Dyrektora

Ds. Lecznictwa Jacka Wiadernego). Zgodnie z Zarządzeniem (...) *Zespół dokonuje oceny przyjęć Ix w miesiącu. Sporządza każdorazowo raport z oceny i przedstawia go świadczeniodawcy.*

Kontrolujący stoją zatem na stanowisku, iż okazane „Raporty z oceny listy oczekujących na udzielenie świadczeń w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze” powinny być podpisywane przez wszystkich członków zespołu.

Za wyżej opisane uchybienie, zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej odpowiedzialny jest Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze – Pan Jerzy Chojnacki.

Zalecenie

W celu wyeliminowania ww uchybienia należy stosować się do zapisów określonych w Zarządzeniu Dyrektora nr 3/2015 z dnia 09 marca 2015 r., w szczególności poprzez włączenie do prac zespołu ds. oceny przyjęć Panią Emilię Wiśniewską – członka zespołu.

Ewentualnie należy rozważyć możliwość modyfikacji treści ww. dokumentu poprzez doprecyzowanie sytuacji, w której dopuszcza się do prac zespołu ds. oceny przyjęć Panią Emilię Wiśniewską.

Potwierdzeniem wypełniania zapisów art. 23 ustawy są przedstawione kontrolującym wydruki z Komunikatów kolejek oczekujących (system SZOI), które potwierdzają przekazywanie właściwemu ze względu na miejsce udzielania świadczenia oddziałowi Funduszu informacji o prowadzonych listach oczekujących na świadczenie (tzw.: kolejki oczekujących).

(Dowód: Akta kontroli nr kart od 95 do 113)

Kontrolujący ustalili, że placówka zgodnie z obowiązującymi przepisami – art. 20 - 23 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015. poz. 581) prowadziła listy oczekujących na udzielenie świadczenia, poddawała je okresowej ocenie oraz przekazywała w ustalonym terminie informacje o prowadzonych listach do ŚOW NFZ.

Z dokumentów *pn. WYDRUK RAPORTU KOLEJEK OCZEKUJĄCYCH* przedstawionym Kontrolującym wynika, że w czasie objętym kontrolą, najdłuższy średni czas oczekiwania pacjenta na przyjęcie odnotowano do Oddziału Rehabilitacji Diennej. W ujęciu tabelarycznym przedstawiono kolejki oczekujących do ww. oddziału w poszczególnych miesiącach badanego okresu.

Tabela nr 3. Roczne zestawienie czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia – zestawienie.

Lp.	Miesiąc	Liczba oczekujących przypadek stabilny	Śr. rzeczywisty czas oczekiwania przypadek stabilny (w dniach)	Liczba oczekujących przypadek pilny	Śr. rzeczywisty czas oczekiwania przypadek pilny (w dniach)
1.	Styczeń	595	298	8	6
2.	Luty	603	302	1	5
3.	Marzec	613	302	3	5
4.	Kwiecień	599	303	2	4
5.	Maj	560	290	1	4
6.	Czerwiec	576	281	3	3
7.	Lipiec	583	281	3	2
8.	Sierpień	553	297	3	2
9.	Wrzesień	596	310	6	2
10.	Październik	623	313	5	2
11.	Listopad	582	316	3	3
12.	Grudzień	576	330	1	2

Analizując zestawienie kolejek oczekujących na udzielenie świadczenia do Oddziałów: Rehabilitacji I i Rehabilitacji II, Rehabilitacji Diennej ustalono, że najdłuższy średni rzeczywisty czas oczekiwania odnotowano do:

a) Oddziału Rehabilitacji I

- w miesiącu listopadzie 2015r.

118 przy liczbie oczekujących 154 – przypadki stabilne,

2 przy liczbie oczekujących 2 – przypadki pilne,

- w miesiącu październiku 2015r.

113 przy liczbie oczekujących 138 – przypadki stabilne,

2 przy liczbie oczekujących 0 – przypadki pilne,

- w miesiącu wrześniu 2015r.

102 przy liczbie oczekujących 193 – przypadki stabilne,

2 przy liczbie oczekujących 0 – przypadki pilne,

- w miesiącu sierpniu 2015r.

82 dni przy liczbie oczekujących 182 – *przypadki stabilne*,

2 dni przy liczbie oczekujących 4 – *przypadki pilne*,

b) Oddziału Rehabilitacyjnego II

- w miesiącu listopadzie 2015r.

116 przy liczbie oczekujących 496 – *przypadki stabilne*,

2 przy liczbie oczekujących 5 – *przypadki pilne*,

- w miesiącu październiku 2015r.

110 przy liczbie oczekujących 288 – *przypadki stabilne*,

2 przy liczbie oczekujących 4 – *przypadki pilne*,

- w miesiącu wrześniu 2015r.

93 przy liczbie oczekujących 166 – *przypadki stabilne*,

2 przy liczbie oczekujących 3 – *przypadki pilne*,

- w miesiącu sierpniu 2015r.

77 dni przy liczbie oczekujących 128 – *przypadki stabilne*,

2 dni przy liczbie oczekujących 5 – *przypadki pilne*,

(Dowód: Akta kontroli nr kart od 114 do 143)

Stwierdzono, iż w okresie kontrolowanym w przypadkach leczenia stacjonarnego liczba oczekujących i średni rzeczywisty czas oczekiwania na świadczenie sukcesyjnie wzrasta przyjmując najwyższe wartości w ostatnim kwartale roku.

Na pytanie kontrolujących o wyjaśnienie przyczyn wyżej opisanego zjawiska Dyrektor Pan Jacek Wiaderny oświadczył, (...) *W oddziałach rehabilitacyjnych różnice w czasie oczekiwania wynikają z tego, że większa liczba dzieci i młodzieży chce leczyć się w czasie wakacji i ferii zimowych. Natomiast obserwujemy mniejszą ilość osób chętnych na leczenie w oddziałach w okresach świątecznych, ponadto w wielu przypadkach czas leczenia w okresie świątecznym jest krótszy na prośbę pacjentów.*

W wyniku czynności kontrolnych ustalono, że do Poradni Rehabilitacyjnej w 2015 r. pacjenci najdłużej oczekiwali na przyjęcie w styczniu – średni czas oczekiwania to 67 dni przy liczbie

oczekujących 56- przypadki stabilne. Z każdym kolejnym miesiącem średni rzeczywisty czas oczekiwania malał i w kwietniu wyniósł 9 dni przy liczbie oczekujących 0 – przypadki stabilne. Od maja 2015r. nie rejestrowano kolejek oczekujących do Poradni Rehabilitacyjnej.

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych Pan Jacek Wiaderny wyjaśnił, że w poradni rehabilitacyjnej różnica w czasie oczekiwania wynika, z tego, iż w roku 2015r. został zwiększony kontrakt w stosunku do 2014r. W związku z tym średni czas oczekiwania na wizytę w poradni w I kwartale 44 dni, natomiast od maja do grudnia nie było kolejki. Pacjenci przyjmowani byli na bieżąco.

Z kolei do Fizjoterapii Ambulatoryjnej w 2015r. pacjenci najdłużej oczekiwali na przyjęcie w listopadzie – średni czas oczekiwania to 184 dni przy liczbie oczekujących 304 (przypadki stabilne), a najkrócej w miesiącu maju bo 87 dni przy liczbie oczekujących 178 osób - przypadki stabilne.

W dalszej części wyjaśnienia Z-ca Dyrektora ds. Medycznych Pan Jacek Wiaderny podniósł, że (...) Kolejka oczekujących na zabiegi ambulatoryjne jest wynikiem zbyt małego kontraktu na ten rodzaj świadczeń w stosunku do zapotrzebowania. Dział Rehabilitacji obsługuje wszystkich pacjentów leczonych w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr kart od 114 do 143 i karta nr 144)

Kontrolujący zwrócili się z prośbą do Kontrolowanego o przedstawienie miesięcznych raportów ruchu chorych za rok 2015, prowadzonych dla wszystkich oddziałów lecznictwa szpitalnego. W wyniku ich analizy ustalono, że ruch chorych kształtował się w sposób przedstawiony w tabeli nr 4.

Tabela nr 4. Zestawienie ruchu chorych w 2015r.

Lp.	Okres 2015r.	Przyjęcia do Oddziału Rehabilitacji I	Przyjęcia do Oddziału Rehabilitacji II,	Przyjęcia do Oddziału Dziennego
1.	Styczeń	62	67	106
2.	Luty	64	66	86
3.	Marzec	76	70	87
4.	Kwiecień	71	69	75
5.	Maj	67	65	90
6.	Czerwiec	79	72	91
7.	Lipiec	92	94	72
8.	Sierpień	88	73	87
9.	Wrzesień	73	79	88

ANALIZA STANU ZATRUDNIENIA

Tabela nr 7. Analiza stanu zatrudnienia w badanym okresie – dotyczy zatrudnionych na umowę o pracę

Lp.	Jednostka organizacyjna medyczna	Liczba pracowników na dzień 01.01.2015r. wynosiła łącznie 79 osób		Liczba pracowników na dzień 31.12.2015r. wynosiła łącznie 83osób		Liczba etatów na dzień 01.01.2015r. wynosiła łącznie 71,763		Liczba etatów na dzień 31.12.2015r. wynosiła łącznie 76,563					
		Personel medyczny z wyższym wykształceniem		Personel medyczny ze średnim wyksz.	Personel medyczny z wyższym wykształceniem		Personel medyczny ze średnim wyksz.	Personel medyczny z wyższym wykształceniem		Personel medyczny ze średnim wyksz.			
		lekarze	pozostały		lekarze	pozostały		lekarze	pozostały				
1.	Oddział Rehabilitacji I	5	12	3	5	12	5	3,375	12	3	2,75	12	4,25
2.	Oddział Rehabilitacji II	9	14	3	6	13	3	4,325	14	3	3,5	13	3
3.	Dział Farmacji Szpitalnej	0	1	0	0	1	0	0	0,063	0	0	0,063	0
4.	Oddział Rehabilitacji Diennej	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	2	0
5.	Dział rehabilitacji	0	29	3	0	32	3	0	29	3	0	32	3
	RAZEM:	14	56	9	12	60	11	7,7	55,063	9	7,25	59,063	10,25

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 187 do 195)

Dodatkowo w ramach umów kontraktowych zatrudniano 2 lekarzy łącznie na 0,300 etatu. Tabela nr 8 obrazuje szczegółowo miejsce wykonywania świadczeń, ilość godzin pracy i wielkość etatów zatrudnienia lekarzy udzielających świadczeń w oparciu o umowy kontraktowe w okresie 01.01.-31.12.2015r.

Tabela nr 8. Stan zatrudnienia jednostki w okresie kontrolowanym - dotyczy osób zatrudnionych na podstawie kontraktów

L.p.	Komórka organizacyjna	STAN NA DZIEŃ 01.01.2015R.		STAN NA DZIEŃ 31.12.2015R.	
		LEKARZE (LICZBA ZATRUDNIONYCH)	LEKARZE (LICZBA ETATÓW)	LEKARZE (LICZBA ZATRUDNIONYCH)	LEKARZE (LICZBA ETATÓW)
1.	Oddział Rehabilitacji I	1	4 godz. 1/10 /0,100/	1	4 godz. 1/10 /0,100/
2.	Oddział Rehabilitacji II	2	8 godz. ok. 1/5 /0,200/	2	8 godz. ok. 1/5 /0,200/
	RAZEM:	2*	12 godz. 3/10 /0,300/	2*	12 godz. 3/10 /0,300/

* Suma osób zatrudnionych na kontrakty wynosi 2, ponieważ ten sam lekarz pracuje w Oddziale Rehabilitacji I – 4 godz. i w Oddziale Rehabilitacji II – 2 godz.

W toku dalszych czynności ustalono, że w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze na dzień 31.12.2015r. zatrudnieni byli:

- ✓ specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej – 6 (w tym 1 zatrudniony w ramach umowy kontraktowej),
- ✓ specjalista w zakresie ortopedii i traumatologii – 1,
- ✓ specjalista chorób wewnętrznych – 3 (w tym 1 lekarz zatrudniony w ramach umowy kontraktowej),
- ✓ specjalista I stopienia w zakresie pediatrii – 1,
- ✓ specjalista I stopnia w zakresie chorób wewnętrznych i w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej – 2,
- ✓ lekarz bez specjalizacji w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej – 1.

Kontrolujący w oparciu o pozyskane dowody, ustne wyjaśnienia pracowników jednostki kontrolowanej oraz wyżej przedstawione zestawienia ustalili, że w ciągu 2015 r. zanotowano ruchy kadrowe (zatrudnienia/zwolnienia/przesunięcia pracowników), których rezultatem było:

- zmniejszenie zatrudnienia wśród lekarzy o 2 pracowników,
- zwiększenie zatrudnienia wśród personelu medycznego z wykształceniem wyższym o 4 pracowników,
- zwiększenie zatrudnienia wśród personelu medycznego z wykształceniem średnim o 3 pracowników.

Z przedstawionego zestawienia wynika, iż zatrudnione lub zwalniane osoby nie świadczyły pracy w pełnym wymiarze godzin (etat). Kontrolowany wyjaśnił, że *Liczba osób zatrudnionych lub zwolnionych w ciągu 2015 r. nie jest odpowiednikiem pełnego etatu. Ruchy kadrowe wynikają z obowiązku zabezpieczenia etatów lekarskich na liczbę łóżek zgodnie z wymogami NFZ.*

Na pytanie kontrolujących, co było powodem zmian w stanie zatrudnienia wykazanym w tabeli nr 7, Kontrolowany wyjaśnił, że w przypadku:

- Oddziału Rehabilitacji I:

Lekarze: (...) w ciągu roku były ruchy kadrowe polegające na odejściu 1 lekarza do Oddziału Dziennego i rozwiązaniu umowy o pracę 1 lekarza oraz przejściu 2 lekarzy z Oddziału Rehabilitacji II. W przypadku pozostałego personelu medycznego z wyższym wykształceniem Kontrolowany wyjaśnił, że (...) 1 pracownik rozwiązał umowę o pracę, natomiast liczba pozostałego personelu medycznego ze średnim wykształceniem wzrosła z uwagi na przyjęcie do pracy 2 pracowników w związku ze zobowiązaniami z PUP.

- Oddziału Rehabilitacji II:

Lekarze: (...) w ciągu roku były ruchy kadrowe polegające na odejściu 2 lekarzy do Oddziału Rehabilitacji I i zwolnieniu 1 lekarza. W odniesieniu do pozostałego personelu medycznego z wyższym wykształceniem wyjaśniono, że nastąpiło (...) przeniesienie 1 pracownika na oddział dzienny.

- Oddział Rehabilitacji Diennej

Lekarze: (...) od dnia 01.09.2015 r. 1 lekarz przeszedł z oddziału Rehabilitacji I. W przypadku pozostałego personelu medycznego z wyższym wykształceniem wyjaśniono, iż (...) od dnia 01.09.2015 r. przeszedł 1 pracownik z oddziału Rehabilitacji II i zatrudnienie 1 pielęgniarki w związku z uruchomieniem oddziału.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr karty od 187 do 195)

Kontrolowany podał, że pozostały personel medyczny z wyższym wykształceniem oraz personel medyczny ze średnim wykształceniem zatrudniony jest na podstawie umów o pracę. Do personelu medycznego – pozostałego – z wyższym wykształceniem zatrudnionego w jednostce kontrolowanej zaliczono osoby przedstawione w tabeli nr 9.

Tabela nr 9 Stan zatrudnienia pozostałego medycznego personelu z wykształceniem wyższym w okresie 01.01.2015 r.- 31.12.2015 r.

Stanowisko	Stan na dzień 01.01.2015 r.	Stan na dzień 31.12.2015 r.	Różnica +/-
pielęgniarki,	22	23	+1
statystyk medyczny	1	1	0
sekretarki/rejestratorki medyczne,	3	3	0

fizjoterapeuci,	29	32	+3
Kierownik Działu Farmacji Szpitalnej.	1	1	0
Razem	56	60	+4

Do personelu medycznego – pozostałego – z wykształceniem średnim zatrudnionego na w jednostce kontrolowanej zaliczono osoby przedstawione w tabeli nr 10.

Tabela nr 10 Stan zatrudnienia medycznego pozostałego personelu z wykształceniem średniego w okresie 01.01.2015 r.- 31.12.2015 r.

Stanowisko	Stan na dzień 01.01.2015 r.	Stan na dzień 31.12.2015 r.	Różnica +/-
pielęgniarki,	6	6	0
statystyk medyczny	0	1	+1
sekretarki/rejestratorki medyczne,	1	1	0
masażysty,	2	2	0
opiekun	0	1	1
Razem	9	11	+2

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr karty od 187 do 195)

Ponadto ustalono, że w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze w okresie 01.01.2015 r. – 31.12.2015 r. na umowę o pracę zatrudniano:

Tabela nr 11. Stan zatrudnienia personelu administracyjnego i pomocniczo- technicznego w okresie 01.01.2015 r.- 31.12.2015 r.

Lp.	Personel	Liczba pracowników na dzień 01.01.2015r.	Liczba etatów na dzień 01.01.2015r.	Liczba pracowników na dzień 31.12.2015r.	Liczba etatów na dzień 31.12.2015r.
1.	Administracyjny	14	13	12,75	12,75
2.	Pomocniczo-Techniczny	54	53	54	53
RAZEM:		68	66*	67,25	65,75

*Zmniejszenie zatrudnienia spowodowane jest urlopem bezpłatnym oraz odejściem z dniem 31 lipca 2015r. Kapelana szpitalnego.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr karty 194)

Kontrolujący zestawili zatrudnienie w poszczególnych grupach działalności podstawowej z analogicznym okresem 2014r. stwierdzając, iż było ono porównywalne. Nadrzędnym celem podejmowanych ruchów kadrowych w tej grupie było dążenie do spełnienia wymagań Funduszu w stosunku do ilości etatów wymaganych do realizacji podpisanej umowy.

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr karty 195 oraz karty nr od 196 do 197)

UMOWY Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA ORAZ ICH WYKONANIE

Z dokumentu „ZESTAWIENIE UMÓW ZAWARTYCH Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA ORAZ ICH WYKONANIE” przedstawionego Kontrolującym wynika, że w okresie objętym kontrolą, realizowana była umowa zawarta z Narodowym Funduszem Zdrowia – Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim w Kielcach Nr 13-REH05-12-00198-032.

Zakres przedmiotowy umowy obejmował:

- a) lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną (kod miejsca udzielenia świadczenia 8277),
- b) fizjoterapię ambulatoryjną (kod miejsca udzielenia świadczenia 8276),
- c) rehabilitację ogólnoustrojową w ośrodku/oddziale dziennym (kod miejsca udzielenia świadczenia 24231),
- d) rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych (kod miejsca udzielenia świadczenia 8918),
- e) rehabilitację ogólnoustrojową w warunkach stacjonarnych (kod miejsca udzielenia świadczenia 8917),
- f) koszty świadczeń wynikające z § 2 Rozporządzenia OWU – 05/1 Rehabilitacja lecznicza – wzrost wynagrodzeń pielęgniarek.

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 198 do 199)

W oparciu o przedłożone dokumenty kontrolujący ustalili, że jednostka kontrolowana w dniu 27.01.2016r. złożyła do właściwego ze względu na miejsce udzielania świadczeń oddziału Funduszu wniosek nr 25/2016 o ostateczne rozliczenie umowy. Wynegocjowaną wysokość zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy usankcjonował aneks do umowy nr 13-REH05-12-00198-032 podpisany przez Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji i ŚOW NFZ w dniu 11.02.2016r. W rezultacie umowa Nr 13-REH05-12-00198-032 została wykonana na poziomie 7.325.089,50 zł. Szczegółowe zestawienie środków przekazanych Świętokrzyskiemu Centrum Rehabilitacji w Czarneckiej Górze przez płatnika przedstawia tabela nr 12.

(Dowód: Akta kontroli nr karty od 200 do 202)

UMOWY Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA ORAZ ICH WYKONANIE

Tabela nr 12 ZESTAWIENIE UMÓW ZAWARTYCH Z NARODOWYM FUNDUSZEM ZDROWIA ZAWARTYCH I REALIZOWANYCH W KONTROLOWANYM OKRESIE ORAZ ICH WYKONANIE W ROKU 2015r.

NUMER UMOWY		ZAKRES PRZEDMIOTOWY UMOWY	WARTOŚĆ POCZĄTKOWA ZAKONTRAKTOWANYCH USŁUG ZA KONTROLOWANY OKRES* (W ZŁ)	WARTOŚĆ UMOWY Z UWZGLĘDNIENIEM PÓŹNIEJSZYCH ANEKSÓW (W ZŁ)	KWOTA PRZEKAZANA PRZEZ NFZ (W ZŁ)	WYKONANIE UMOWY (W ZŁ)	RÓŻNICA
1.	13-REH05-12-00198-032	Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna (8277)	46 543,00	49 722,00	49 710,00	50 516,00	806,00
2.	13-REH05-12-00198-032	Fizjoterapia ambulatoryjna (8276)	220 838,00	225 1200,00	225 100,00	225 100,00	0,00
3.	13-REH05-12-00198-032	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w oddz. Dziennym (24231)	1 502 004,00	1 570 679,00	1 570 660,00	1 573 880,00	3 220,00
4.	13-REH05-12-00198-032	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w war. stacjonarnych (8917)	2 695 927,75	2 721 394,50	2 721 394,50	2 721 394,50	0,00
5.	13-REH05-12-00198-032	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w war. stacjonarnych (8918)	2 711 028,40	2 713 425,00	2 713 425,00	2 714 816,50	1 391,50
6.	13-REH05-12-00198-032	Koszty świadczeń wynikające z § 2 Rozp.OWU-05 Reh. Lecznicza	44 800,00	44 800,00	44 800,00	44 800,00	0,00
RAZEM:			7 176 341,15	7 325 120, 50	7 325 089,50	7 330 507,00	5 417,50

(Dowód: Patrz Akta kontroli nr karty od 198 do 199)

Z danych zawartych w powyższej tabeli wynika, iż ŚOW NFZ w ostatecznym rozliczeniu umowy za 2015r. nie pokrył 100% wykonanych świadczeń przez Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji.

Kontrolujący zadali pytanie o przyczynę przekazania przez ŚOW NFZ kwot niższych niż zagwarantowane w umowie, mimo zarejestrowanych świadczeń wykonanych ponad limit w niej obowiązujący w zakresach: lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej (8277) rehabilitacji ogólnoustrojowej w oddziale dziennym (24231) oraz rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych (8918).

Dyrektor inż. J. Chojnackiego wyjaśnił, że *Różnica pomiędzy wartością umowy a kwotami przekazanymi przez NFZ wynika z braku możliwości podzielenia jednostki rozliczeniowej (...).*

(Dowód: Akta kontroli nr karty 203)

Na pytanie kontrolujących czy w ramach niezapłaconych przez ŚOW NFZ świadczeń są świadczenia ze statutom „błędu” Dyrektor Pan Jerzy Chojnicki złożył wyjaśnienie w brzmieniu: *W roku 2015 nie było świadczeń niezapłaconych z uwagi na status „błędu”. Ewentualne błędy wyjaśniane są na bieżąco.*

(Dowód: Akta kontroli nr karty 204)

Reasumując kontrolujący ustalili, iż ostateczna wartość kontraktu określona w aneksie nr 20 z dnia 11.02.2016 r. do umowy nr 13-REH05-12-00198-032 wynosiła **7 325 120, 50 zł**. Zapłaty przekazane przez ŚOW NFZ jednostce kontrolowanej zamknęły się w kwocie **7 325 089,50 zł**. Różnica między wartością kontraktu, a przekazaną kwotą w wysokości **31,00 zł** wynikała z braku technicznej możliwości wyfakturowania wykonanych świadczeń do pełnej kwoty kontraktu z uwagi na niepodzielność świadczenia. Rzeczywiste wykonanie świadczeń jednostki kontrolowanej w 2015r. wyniosło natomiast **7 330 507,00 zł**, w związku z czym kwota **5 417,50 zł** stanowi koszt świadczeniodawcy.

Kontrolujący porównując wartości kontraktu w latach 2014 -2015 stwierdzili, że kontrakt z ŚOW NFZ w 2015 r. był o 171 329,70 zł wyższy niż w roku 2014 r., co obrazują tabele nr 13 i 14.

Tabela Nr 13 Wartość umów ŚCR z ŚOW NFZ w 2014 roku

L.p.	ZAKRES ŚWIADCZEŃ	WARTOŚĆ JEDNOSTKI ROZLICZENIOWEJ (W ZŁ)	WARTOŚĆ KONTRATU W POSZCZEGÓLNYCH ZAKRESACH (W ZŁ)
1.	Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	1,00	23 992,00
2.	Fizjoterapia ambulatoryjna	1,00	221 293,00
3.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w oddziale dziennym	1,00	1 515 780,00
4.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	1,00	2 714 151,00
5.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	1,00	2 678 574,80
RAZEM:			7 153 790,80

Tabela nr 14 Wartość umów ŚCR z ŚOW NFZ w 2015 roku

L.p.	ZAKRES ŚWIADCZEŃ	WARTOŚĆ JEDNOSTKI ROZLICZENIOWEJ (W ZŁ)	WARTOŚĆ KONTRATU W POSZCZEGÓLNYCH ZAKRESACH (W ZŁ)
1.	Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna	1,00	49 722,00
2.	Fizjoterapia ambulatoryjna	1,00	225 100,00
3.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w oddziale dziennym	1,00	1 570 679,00
4.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	1,15	2 713 425,00
5.	Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	1,15	2 721 394,50
6.	Koszty świadczeń wynikające z § 2 Rozp.OWU-05 Reh. Lecznicza	-----	44 800,00
RAZEM:			7 325 120,50

(Dowód: Patrz akta kontroli nr karty 205)

Po przeanalizowaniu struktury obowiązujących w obu latach umów zawartych z ŚOW NFZ ustalono, że na wzrost kontraktu wpłynęły między innymi:

- wzrost wartości kontraktu w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki lekarskiej o kwotę 25 730,00 zł,

- wzrost ceny punktu w zakresie rehabilitacja ustrojowa w warunkach stacjonarnych (kod miejsca udzielania świadczeń 8917 i 8918) łącznie o kwotę 42 093,70 zł,
- wzrost wartości kontraktu w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna o kwotę 3 807,00 zł,
- wzrost wartości kontraktu w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w ośrodku dziennym o kwotę 54 899,00 zł,
- włączenie w łączną wartość kontraktu środków z § 2 Rozporządzenia MZ w sprawie OWU o kwotę 44 800,00 zł.

Na tym zakończono wystąpienie pokontrolne.

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden przekazuje się do Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.

POUCZENIE

Zgodnie z § 26 Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t.j. Dz. U. z 2015r. poz. 1331), podmiot uprawniony do kontroli oczekuje od Pana, w terminie **30 dni** od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego informacji o sposobie wykonania zaleceń albo o innym sposobie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości.


Od wystąpienia pokontrolnego nie przysługują środki odwoławcze (§ 25 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu i trybu przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 1331).

Kielce, dnia 24.11.2016 roku

(miejsce i data przyjęcia wystąpienia pokontrolnego)

Podmiot uprawniony do kontroli:

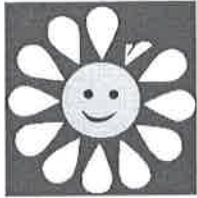
.....


MAKSZAK
Województwa Świętokrzyskiego
Adam Jarubas


CZŁONEK ZARZĄDU
Województwa Świętokrzyskiego
Marek Szczepanik

Dyrektor
Departamentu Ochrony Zdrowia


J. Jasionowski



ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM REHABILITACJI w Czarnieckiej Górze

CZARNIECKA GÓRA 43, 26 – 220 STĄPORKÓW

tel. (041) 372-18-17 fax (041) 372-18-17

e-mail: worehab@neostrada.pl

<http://www.rehabilitacjascr.pl>

Konto bankowe Bank Spółdzielczy

46 8494 0003 2002 0048 8114 0001

NIP 658 12 48 790 REGON 003689775

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



Czarniecka Góra, dn. 20. 12. 2016r.

L.dz. 2736...../2016/zewn.

Departament Ochrony Zdrowia
Wpłynęło dnia..... 21-12-2016
Nr pisma..... 2217/2016
Podpis..... [signature]

Pani
Anna Nocuń
Dyrektor
Departamentu Ochrony Zdrowia
Urzędu Marszałkowskiego
w Kielcach

P. E. Turce
21.12.2016 Szczęśliwa

dotyczy: wykonania zaleceń pokontrolnych

W odpowiedzi na zalecenia zawarte w wystąpieniu pokontrolnym z dnia 30. 11. 2016r. znak DOZ.III.1711.17.2016; DOZ.III.1711.18.1.2016 informuję:

- 1) Zostanie ujednolicone nazewnictwo poradni realizującej świadczenia z zakresu rehabilitacji medycznej, tak aby było jednakowe w Statucie, Regulaminie i Księdze Rejestrowej. Wniosek zostanie złożony na Zarządzie celem dokonania zmian.
- 2) Lek. med. Emilia Wiśniewska aktywnie uczestniczy w pracach zespołu oceny przyjęć i podpisuje co miesięczny raport. Od października 2016r. raporty są podpisywane przez wszystkich członków zespołu oceny przyjęć

DYREKTOR
Świętokrzyskiego Centrum Rehabilitacji
w Czarnieckiej Górze
inż. Jolanta Kocinińska