



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Katowicach

LKA – 4101-08-14/2013  
P/13/146

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Katowicach  
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice  
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30  
[lka@nik.gov.pl](mailto:lka@nik.gov.pl)

# I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/13/146– Realizacja świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzdrowskiego, finansowanych przez Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontrolerzy	1. Marcin Wesoly, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 86722 z dnia 28 maja 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2) 2. Janusz Zygiert, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 86719 z dnia 28 maja 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4)
Jednostka kontrolowana	„Uzdrowsko Szczawno-Jedlina” S.A., ul. Sienkiewicza 1, 58-310 Szczawno-Zdrój <sup>1</sup> (dowód: akta kontroli str. 5-15)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Paweł Skrzywanek, Prezes Zarządu <sup>2</sup> (dowód: akta kontroli str. 159-165)
Okres objęty kontrolą	Lata 2010 – 2012

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Uzasadnienie oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości<sup>3</sup>, działalność Spółki w kontrolowanym zakresie w latach 2010 – 2012.

Działalność Spółki, polegająca na udzielaniu świadczeń w zakresie leczenia uzdrowskiego, w zasadniczej części spełniała warunki ich realizacji wymagane obowiązującymi przepisami oraz postanowieniami umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Stwierdzono jednak nieprawidłowości polegające na obciążaniu NFZ kosztem zabiegów bodźcowych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, wymaganych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskiego<sup>4</sup>, których w rzeczywistości nie wykonano. Badana próba dokumentacji źródłowej wykazała, że skala przedmiotowych nieprawidłowości obejmowała średniorocznie 12,24% rozliczeń z NFZ.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

### Spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie leczenia uzdrowskiego

<sup>1</sup> Zwane dalej „Uzdrowskiem”, „Świadczeniodawcą” lub „Spółką”.

<sup>2</sup> Zwany dalej „Prezesem”, powołany uchwałą nr 33/VI/2013 Rady Nadzorczej Spółki z dnia 26 czerwca 2013 r.; w latach 2010 – 2012 w skład Zarządu Spółki wchodził: Prezes Zarządu Beata Szczepankowska oraz Członek Zarządu ds. Lecznictwa Bogusław Stokłosa.

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

<sup>4</sup> Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1136 ze zm., zwane dalej rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych.

Spółka „Uzdrowisko Szczawno-Jedlina” S.A. powstała w wyniku komercjalizacji przedsiębiorstwa państwowego „Uzdrowisko Szczawno-Jedlina” dokonanej w 1998 r.<sup>5</sup>. W dniu 12 kwietnia 2013 r. Minister Skarbu Państwa zbył nieodpłatnie wszystkie akcje Spółki na rzecz Województwa Dolnośląskiego (komunalizacja). W badanym okresie zasadniczym przedmiotem realizowanej działalności przez Spółkę było uzdrowskowanie leczenie szpitalne / sanatoryjne.

[Dowód: akta kontroli str. 6-16]

Spółka zawarła umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (lecznictwo uzdrowskowanie) na 2010 r. m.in. ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia o wartości 1.454.250 zł<sup>6</sup>, a na lata 2011 – 2012 z Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia o wartości odpowiednio 11.322.840 zł i 12.140.898 zł<sup>7</sup>.

[Dowód: akta kontroli str. 17-53]

Zakłady lecznictwa uzdrowskowego (miejsce udzielania świadczeń) zlokalizowane były w strefie „A” ochrony uzdrowskowej.

[Dowód: akta kontroli str. 628-643, 684-692]

W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca posiadał wpis w Rejestrze Zakładów i Urządzeń Lecznictwa Uzdrawiskowego Naczelnego Lekarza Uzdrawisk Województwa Dolnośląskiego w zakresie komórek organizacyjnych Spółki, wskazanych w umowach zawartych z NFZ Oddział Śląski na 2010 r. i z NFZ Oddział Dolnośląski na lata 2011-2012 jako miejsca świadczenia zakontraktowanych usług<sup>8</sup>.

[Dowód: akta kontroli str. 54-62]

Zakłady i urządzenia lecznicze były częściowo dostosowane do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrawiskowego<sup>9</sup>. W zakresie, w którym nie odpowiadały tym wymaganiom, sporządzono program dostosowawczy (z dnia 17 grudnia 2012 r.), który został pozytywnie zaopiniowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Wałbrzychu<sup>10</sup>. W ramach realizacji przedmiotowego programu wykonano m.in. adaptacje pomieszczeń w Sanatoriach Uzdrawiskowych „CIS” i „Pionier”, zapewniono pomieszczenia higieniczno-sanitarne osobom niepełnosprawnym w Szpitalu Uzdrawiskowym z oddziałami sanatoryjnymi nr 7 „Dom Zdrojowy”, zamontowano uchwyty przy wannach kąpielowych w Zakładzie Przyrodolecznictwa w Jedlinie-Zdroju.

(dowód: akta kontroli str. 628-629, 649-683, 720-750, 754-755)

Zakłady lecznictwa uzdrawiskowego poddane oględzinom<sup>11</sup> odpowiadały warunkom określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie

<sup>5</sup> Aktem notarialnym Rep. A nr 25829/98 z dnia 23.12.1998 r.

<sup>6</sup> Umowa nr 17-00-02332-10-22 (12-08-08-02332-01) z dnia 30 grudnia 2009 r.

<sup>7</sup> Umowy nr 17-00-02332-11-02 (01-11-08-02332-01) z dnia 29 grudnia 2010 r. i nr 17-00-02332-12-01 (01-11-08-02332-01) z dnia 12 stycznia 2012 r.

<sup>8</sup> W latach 2010-2012 umowę z NFZ realizowano odpowiednio w 11, 14 i 15 komórkach organizacyjnych Spółki.

<sup>9</sup> Dz.U. z 2012 r., poz. 452.

<sup>10</sup> Decyzja nr 1558/12 z dnia 27 grudnia 2012 r.

<sup>11</sup> Oględziny w powyższym zakresie przeprowadzono w obiektach, w których świadczone usługi opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z województwa śląskiego, obciążając następnie z ww. tytułu Dolnośląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia fakturami wystawionymi w maju 2013 r., tj. w Sanatoriach Uzdrawiskowych: nr 1 „Dom Zdrojowy”, nr 2 „Anka”, nr 3 „Młynarz”, nr 4

świadczeń gwarantowanych w zakresie położenia zakładu przyrodoleczniczego oraz bazy hotelowej, żywieniowej i zabiegowej, jak również w zakresie braku barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych.

Spółka spełniała wymogi dotyczące personelu medycznego oraz zapewnienia kuracjom opieki lekarsko-pielęgniarskiej, za wyjątkiem wykonania wszystkim pacjentom, w ciągu 24 godzin przed wypisem, końcowego badania lekarskiego. W powyższym zakresie nastąpiła poprawa, ponieważ w latach 2010 – 2011 większość pacjentów podlegała temu badaniu na 3 do 7 dni przed wypisem<sup>12</sup>, natomiast w 2012 r. na 49 przebadanych przypadków, jedynie w dwóch przypadkach badanie wykonano z przekroczeniem ww. 24- godzinnego terminu<sup>13</sup>. Zabiegi ordynowane były 6 dni w tygodniu.

[Dowód: akta kontroli str. 628-648]

Proces leczenia uzdrowskiego prowadzony był w zasadniczej części w oparciu o występujące na obszarze uzdrowiska Szczawno-Zdrój złoża wód leczniczych: „Marta”, „Mieszko” i „Dąbrówka” oraz występujące na obszarze uzdrowiska Jedlina-Zdrój złoża wód leczniczych „Charlotta” z odwiertu J-300. Przedmiotowe złoża, zgodnie z §2 ust. 2 pkt. 16 i 56 oraz §5 pkt. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 14 lutego 2006 r. w sprawie złóż wód podziemnych zaliczonych do solanek, wód leczniczych i termalnych oraz złóż innych kopalin leczniczych, a także zaliczenia kopalin pospolitych z określonych złóż lub jednostek geologicznych do kopalin podstawowych<sup>14</sup>, były zaliczone do złóż wód leczniczych jako kopaliny podstawowe. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości<sup>15</sup> i zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu<sup>16</sup>, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny wydał świadectwa nr HU-73/WL-2/2008, HU-73/WL-4/2008, HU-73/WL-1/2008 i HU-74/WL/2008 potwierdzające właściwości lecznicze ww. źródeł. Zgodnie z tymi świadectwami wody lecznicze stosowane były do kuracji pitnych, inhalacji oraz kąpieli. Spółka w badanym okresie posiadała koncesje na eksploatację złóż wykorzystywanych wód leczniczych.

[Dowód: akta kontroli str. 64-97, 121-158, 166-183]

Spółka w badanym okresie udzielała świadczeń opieki zdrowotnej w kierunkach leczniczych określonych przez Ministra Zdrowia<sup>17</sup>.

---

„Pionier” oraz w Szpitalach Uzdrowskich: nr 1 „Dom Zdrojowy” i nr 4 „Korona Piastowska”, położonymi w Szczawnie-Zdroju.

<sup>12</sup> Na 24 przebadane komplety dokumentacji medycznej pacjentów z 2010 r., w jednym przypadku końcowe badanie lekarskie zostało przeprowadzone w ciągu 24 godzin przed wyjazdem. Pozostałe badania kończące pobyt pacjenta w uzdrowisku były wykonywane na 4 – 7 dni przed wyjazdem. Na 28 przebadanych kompletów dokumentacji medycznych pacjentów z 2011 r., w dwóch przypadkach końcowe badanie lekarskie zostało przeprowadzone w ciągu 24 godzin przed wyjazdem. W ośmiu przypadkach lekarz wykonujący badanie końcowe nie wstawił daty badania. Pozostałe badania kończące pobyt pacjenta w uzdrowisku były wykonywane na 3 – 5 dni przed wyjazdem.

<sup>13</sup> Na 2 i 3 dni przed wyjazdem pacjenta z uzdrowiska.

<sup>14</sup> Dz.U. Nr 32, poz. 220 ze zm. (uchylone z dniem 1 stycznia 2012 r.)

<sup>15</sup> Dz.U. Nr 80, poz. 565.

<sup>16</sup> Dz.Ur. MZ Nr 12, poz. 65.

<sup>17</sup> 1 Decyzja Ministra Zdrowia nr 24 z dnia 9 kwietnia 2009 r.: miejsce udzielania świadczeń: Szczawno – Zdrój: choroby ortopedyczno – urazowe, choroby reumatologiczne, choroby górnych dróg oddechowych, choroby dolnych dróg oddechowych, choroby układu trawienia, cukrzyca, otyłość, osteoporoza, choroby nerek i dróg moczowych; 2 decyzja Ministra Zdrowia nr 42 z dnia

[Dowód: akta kontroli str. 63-97]

Świadczenia realizował personel określony w załącznikach nr 2 (pierwotny harmonogram–zasoby oraz jego aktualizacje) do zawartych z NFZ umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (lecznictwo uzdrowiskowe) w latach 2010 – 2012.

[Dowód: akta kontroli str. 285-596]

Świadczeniodawca nie udzielał świadczeń gwarantowanych opieki zdrowotnej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego poprzez podwykonawców.

[Dowód: akta kontroli str. 17-53, 98-100]

Spółka prowadziła dla pacjentów dokumentację medyczną stosownie do przepisu § 37 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania<sup>18</sup>. W szczególności do historii choroby danego pacjenta dołączane były m.in. karty indywidualnych zleceń lekarskich, indywidualne karty pomiaru, karty zabiegów fizjoterapeutycznych (balneologicznych)<sup>19</sup>, karty informacyjne z leczenia sanatoryjnego. Księgi chorych prowadzone były do końca 2010 r. w wersji papierowej, od 2011 r. zostały zastąpione księgą główną<sup>20</sup> prowadzoną w formie elektronicznej za pomocą systemu „Kuracjusz”. Księgi raportów lekarskich i pielęgniarskich prowadzone były w wersji papierowej.

[Dowód: akta kontroli str. 751, 756-760]

Posiłki dla pacjentów były dostosowane do profili leczenia. Diety stosowane w całodziennym żywieniu były podzielone na dietę podstawową, przeznaczoną dla osób bez schorzeń przewodu pokarmowego oraz dietę lekkostrawną dla osób ze schorzeniami przewodu pokarmowego, w tym m.in.: dietę o obniżonej kaloryczności, dietę cukrzycową, dietę bezglutenową, dietę dla osób w podeszłym wieku, które mogły być według wskazań lekarza rozszerzane i stosowane w zależności od stanu zdrowia pacjentów. Rodzaj posiłków był zatwierdzany przez dietetyka zatrudnionego przez Uzdrowisko.

[Dowód: akta kontroli str. 628-629, 644]

Spółka składała dokumenty rozliczeniowe (faktury VAT wraz z raportami statystycznymi) w terminie 5 dni po zakończeniu okresu sprawozdawczego (turnusu), tj. zgodnie z §23 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>21</sup>. Należności za realizację świadczeń leczenia uzdrowiskowego NFZ wypłacał przelewami na rachunek bankowy wskazany w umowach zawartych ze Spółką.

[Dowód: akta kontroli str. 260-283, 597-601]

---

3 września 2009 r.: miejsce udzielania świadczeń: Jedlina – Zdrój: choroby ortopedyczno – urazowe, choroby reumatologiczne, choroby kardiologiczne i nadciśnienie, choroby górnych dróg oddechowych, choroby dolnych dróg oddechowych, choroby układu trawienia, choroby nerek i dróg moczowych.

<sup>18</sup> Dz.U. Nr 252, poz. 1697 ze zm.

<sup>19</sup> Zawierające m.in. dane pacjenta, informacje o rozpoznaniu głównym i współistniejących, dane lekarza prowadzącego, rodzaje zleconych zabiegów

<sup>20</sup> Zawierającą m.in. dane identyfikujące pacjenta, datę wpisu i wypisu, nazwę płatnika, obiekt uzdrowiskowy.

<sup>21</sup> Dz.U. Nr 81, poz. 484.

Zgodnie z zarządzeniami Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe<sup>22</sup> pierwszy i ostatni dzień pobytu w turnusie rozliczany był przez Spółkę jako jeden osobodzień.

Liczba zabiegów wykonywanych w okresie rozliczeniowym była zgodna, poza jednym przypadkiem<sup>23</sup> omówionym w dalszej części wystąpienia pokontrolnego, z wymaganiami określonymi w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego.

[Dowód: akta kontroli str. 602-625, 700-704]

W Uzdrowisku nie umieszczono na tablicach ogłoszeń lub innych widocznych miejscach w poszczególnych obiektach informacji o liczbie i standardzie pokoi. Wymóg ten wynikał z zapisu pkt. 13 umowy zawartej pomiędzy Uzdrowiskiem a Dolnośląskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ<sup>24</sup>. Do dnia zakończenia kontroli NIK tj. do dnia 19 lipca 2013 r. informacje takie zostały umieszczone w widocznych miejscach w obiektach Uzdrowiska pełniących funkcje hotelowe.

[Dowód: akta kontroli str. 628-629, 785]

W obiektach Uzdrowiska umieszczono informacje zgodne z uregulowaniami wynikającymi z przepisu §11 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

[Dowód: akta kontroli str. 785]

Świadczeniodawca zawarł na lata 2010 – 2013 umowy ubezpieczenia OC za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń z zachowaniem terminów oraz minimalnych sum gwarancyjnych określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki<sup>25</sup> oraz w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą<sup>26</sup>.

[Dowód: akta kontroli str. 101-110]

Spółka pobierała od osób przebywających na leczeniu uzdrowiskowym częściową odpłatność za wyżywienie i zakwaterowanie według stawek określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych<sup>27</sup>.

[Dowód: akta kontroli str. 709-718]

---

<sup>22</sup> Odpowiednio: §13 ust. 3 zarządzenia nr 61/2009/DSM Prezesa NFZ z dnia 2 listopada 2009 r., §12 ust. 5 zarządzenia nr 54/2010/DSM Prezesa NFZ z dnia 8 września 2010 r. i §12 ust. 5 zarządzenia nr 66/2011/DSM Prezesa NFZ z dnia 18 października 2011 r.

<sup>23</sup> Powyższe ustalono w oparciu o próbę obejmującą ubezpieczonych z województwa śląskiego uczestniczących w 5 turnusach z każdego roku objętego kontrolą. W jednym przypadku (ubezpieczony o inicjałach J.J.) nie zrealizowano pełnej ilości zabiegów określonej w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z uwagi na wystąpienie okoliczności określonych w §12 ust. 10 zarządzenia Prezesa NFZ nr 66/2011/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe (z dokumentacji medycznej wynika, że leczenie zostało przerwane przez lekarza prowadzącego z uzasadnionych przyczyn medycznych w ostatnich 7 dniach trwania turnusu i nie było możliwości uzupełnienia wymaganej liczby zabiegów).

<sup>24</sup> Umowa nr 17-00-02332-13-01/01-11-08-02332-01 z dnia 21 grudnia 2012 r.

<sup>25</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 3 poz. 10 – obowiązującego do dnia 31 grudnia 2011 r.

<sup>26</sup> Dz. U. Nr 293, poz. 1729 – obowiązującego od dnia 1 stycznia 2012 r.

<sup>27</sup> Badanie przeprowadzono na próbie 6 turnusów – po dwa z każdego badanego roku.

Spółka w dniu 23 października 2007 r. zawarła z Gminą Miejską Szczawno-Zdrój umowę dotyczącą poboru opłaty uzdrowskiej<sup>28</sup>. Na podstawie badanej próby<sup>29</sup> ustalono, że Spółka pobierała w badanym okresie ww. opłaty w wysokości ustalonej przez Radę Miejską w Szczawnie Zdroju<sup>30</sup>. Opłata ta naliczana była od ilości noclegów i przekazywana następnie do urzędu gminy w terminach określonych w uchwałach Rady Miejskiej<sup>31</sup>. Opłaty nie pobierano od osób przebywających w szpitalach uzdrowskich. Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych Teresa Augustyniak wyjaśniła, że pacjenci w momencie poboru opłaty informowani byli o możliwości zwrócenia się do Urzędu Gminy o zwrot opłaty w przypadku ewentualnego niewykorzystania wszystkich dni pobytu.

[Dowód: akta kontroli str. 700-703, 707, 709-718, 752-753, 756-760, 777-784, 786]

W badanym okresie Naczelnym Lekarz Uzdrawisk Obszaru Województwa Dolnośląskiego przeprowadził trzy kontrole w zakresie jakości świadczonych przez Spółkę usług medycznych<sup>32</sup>, stwierdzając w 2012 r. „*niewielkie nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej w postaci małowczytelnych wpisów lekarskich w niektórych kontrolowanych historiach choroby oraz pojedyncze przypadki zlecenia zabiegów balneologicznych niezgodnie z podstawowym schorzeniem pacjenta*”.

[Dowód: akta kontroli str. 111-120]

Ustalone  
nieprawidłowości

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

1. W rozliczeniach zarówno ze Śląskiem (za rok 2010), jak i Dolnośląskim OW NFZ (za lata 2011-2012) wykazywano osobodni, w których nie wykonywano zabiegów bodźcowych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych. Powyższe stanowiło naruszenie postanowień zawartych w § 3 ust. 6 i w załączniku nr 1 pkt IV do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, w § 2 ust. 1 pkt 9 i 10, § 3, § 4 ust. 1, § 6 ust. 2, § 12 ust. 6, 7 i 9 pkt 4 zarządzenia nr 66/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecnicstwo uzdrowskie oraz w § 1 umowy nr 17-00-02332-12-01 (01-11-08-02332-01) zawartej z Dolnośląskim OW NFZ w dniu 12 stycznia 2012 r.<sup>33</sup>.

---

<sup>28</sup> Nr BS-3123/7/07.

<sup>29</sup> Po dwa turnusy z każdego badanego roku (po jednym z każdego półrocza), wybrane turnusy miały miejsce w jednostkach organizacyjnych Spółki zlokalizowanych w Szczawnie-Zdroju.

<sup>30</sup> Uchwały: z dnia 29 października 2007 r. bez nr i z dnia 29 września 2008 r. nr XXV/25/08 w sprawie ustalenia wysokości stawek opłaty uzdrowskiej, zarządzenia jej poboru w drodze inkasa oraz określenie inkasentów i wynagrodzenia za inkaso.

<sup>31</sup> W jednym przypadku nastąpiła 1-dniowa zwłoka w przekazaniu opłaty uzdrowskiej na rzecz Gminy, ze względu na awarię systemu i brak możliwości dokonania przelewu.

<sup>32</sup> Za okres od 1 stycznia 2011 r. do 10 maja 2011 r. oraz od 1 stycznia 2012 r. do 14 listopada 2012r.

<sup>33</sup> Odpowiednio:

Rok 2011: § 2 ust. 1 pkt. 9 i 10, § 3, § 4 ust. 1, § 6 ust. 2, § 12 ust. 6 i 9 pkt. 4 zarządzenia nr 54/2010/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 września 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecnicstwo uzdrowskie; w § 3 ust. 6 i w załączniku nr 1 pkt. IV do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz w § 1 umowy nr 17-00-02332-11-02 (01-11-08-02332-01) zawartej z Dolnośląskim OW NFZ w dniu 29 grudnia 2010 r.

Rok 2010: § 2 ust. 1 pkt. 8 i 9, § 3, § 4 ust. 1, § 7 ust. 2 zarządzenia nr 61/2009/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecnicstwo uzdrowskie; w § 3 ust. 6 i w załączniku nr 1 pkt. IV do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz w § 1 umowy nr 17-00-02332-10-02 (12-08-08-02332-01) zawartej ze Śląskiem OW NFZ w dniu 30 grudnia 2009 r.

Badanie dokumentacji źródłowej<sup>34</sup> wykazało, iż skala przedmiotowych nieprawidłowości dotyczyła średnio 12,24% rozliczeń z NFZ rocznie<sup>35</sup>.

[Dowód: akta kontroli str. 602-627]

Przesłuchany w charakterze świadka członek zarządu ds. lecznictwa<sup>36</sup> dr n. med. Bogusław Stokłosa zeznał, że jego zdaniem brakujące zabiegi z udziałem naturalnego surowca leczniczego należało ręcznie doplanowywać (z uwagi na cechy programu komputerowego „Kuracjusz”), co wchodziło w zakres obowiązków kierownika Centrum Rehabilitacji i Balneologii<sup>37</sup>. Z kolei kierownik CRiB Agnieszka Poświat-Dąbrowska (sprawująca tę funkcję w okresie od dnia 3 marca 2011 r. do nadal) zeznała, że do jej obowiązków służbowych należał jedynie nadzór nad realizacją planów zabiegowych otrzymanych przez pacjentów, w żadnym zaś razie nie była uprawniona do dokonywania jakichkolwiek korekt tych planów. Beata Szmyszajner - kierownik CRiB w okresie od 18 listopada 2010 r. do czasu objęcia tej funkcji przez Agnieszkę Poświat-Dąbrowską, a obecnie zastępca kierownika CRiB, zeznała, że weryfikacja prawidłowości zleconych zabiegów z przepisami prawa dokonywana była jedynie w zakresie łącznej ilości zabiegów balneologicznych w całym okresie sprawozdawczym (turnusie), co wynikało z ówczesnej interpretacji przepisów prawa w tym zakresie.

Prezes Zarządu Spółki Beata Szczepankowska sprawująca tę funkcję w latach 2010-2012 zeznała, że za prawidłowość rozliczeń z NFZ w powyższym zakresie odpowiadali pracownicy CRiB.

[Dowód: akta kontroli str. 184-194, 698-699, 708]

Zdaniem NIK odpowiedzialność za powyższe nieprawidłowości ponoszą osoby pełniące funkcję Kierownika CRiB, do którego zadań, według postanowień regulaminu organizacyjnego Spółki, należało zapewnienie prawidłowego planowania i realizacji pełnego zakresu zabiegów balneologicznych i rehabilitacyjnych dla pacjentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zapisami umów zawartych przez Spółkę z kontrahentami zewnętrznymi, w ścisłej współpracy z lekarzami, ustalającymi program leczniczy<sup>38</sup>.

<sup>34</sup> Przeprowadzone na próbie dokumentacji medycznej w zakresie rozliczeń 5 turnusów z każdego roku objętego kontrolą.

<sup>35</sup> W 2010 r. na 503 badanych osobodni, nieprawidłowo rozliczono z NFZ 76 (15,10%), w 2011 r. na 580 badanych osobodni, nieprawidłowo rozliczono z NFZ 73 (12,58%), w 2012 r. na 1.005 badanych osobodni, nieprawidłowo rozliczono z NFZ 91 (97 osobodni zgodnie z zestawieniem „Rozliczenie z NFZ” – 6 osobodni: poz. 39 zestawienia – przyczyny medyczne (9,05%). Łączna wartość nieprawidłowo rozliczonych osobodni (w zakresie badanej próby) wyniosła 15.637 zł [4.913 zł rok 2010 (27 osobodni x 64 zł + 49 osobodni x 65 zł), 4.745 zł rok 2011 (73 osobodni x 65 zł), 5.979 zł rok 2012 (64 osobodni x 66 zł + 27 osobodni x 65 zł)].

<sup>36</sup> W latach 2010 – 2012.

<sup>37</sup> Zwanego dalej „CRiB”.

<sup>38</sup> Zgodnie z § 7 pkt III.1 i 2 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 13 kwietnia 2012 r., §7 pkt III.13 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 21 marca 2011 r., §8 pkt III.13 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 16 września 2010 r. oraz z §7 pkt II.13 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 27 maja 2008 r., do zakresu działania Centrum Rehabilitacji i Balneologii należał nadzór i kontrola procesu planowania zabiegów balneologicznych i rehabilitacyjnych w zakresie zapewnienia wymogów stawianych przez kontrahentów Uzdrowiska. Ponadto wg zakresu czynności i odpowiedzialności Agnieszki Poświat-Dąbrowskiej z dnia 3 marca 2011 r. „kierownik jest odpowiedzialny za całość prowadzonych spraw z racji zajmowanego stanowiska jednoosobowo, a w szczególności za merytoryczną zawartość systemu informatycznego Kuracjusz – moduł Planowanie, funkcjonującego w Spółce (...)”. Szczegółowy zakres czynności na stanowisku Kierownika tej komórki organizacyjnej obejmuje m.in.: „nadzorowanie procesu planowania zabiegów balneologicznych i rehabilitacyjnych w zakresie zapewnienia wymogów stawianych przez kontrahentów Uzdrowiska”. Zgodnie z zakresami czynności Beaty Szmyszajner (Kierownik Centrum Rehabilitacji i Balneologii w okresie od 18 listopada 2010 r. do 28 lutego 2011 r.) oraz Sylwii

Z tytułu braku nadzoru w powyższym zakresie odpowiedzialność ponosi członek zarządu ds. lecznictwa zobowiązany m.in. do zapewnienia wymaganej, zgodnie z przepisami prawnymi i stanem wiedzy medycznej, opieki lekarsko-pielęgniarskiej pacjentom przebywającym na kuracji oraz nadzoru nad utrzymaniem należytego standardu opieki medycznej i zabiegów leczniczych świadczonych na rzecz klientów Spółki<sup>39</sup>.

[Dowód: akta kontroli str. 188-192, 195-259, 284]

2. Przy rozliczeniu z Narodowym Funduszem Zdrowia ubezpieczonego o inicjałach K.E.<sup>40</sup>, wykazano 21 osobodni pomimo, że w okresie rozliczeniowym nie zrealizowano pełnej ilości zabiegów określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych<sup>41</sup> (na wymagane 54 zabiegi zrealizowano jedynie 31).

[Dowód: akta kontroli str. 602-607, 705-706]

Powyższe stanowiło naruszenie §7 ust. 2 zarządzenia nr 61/2009/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe; §3 ust. 6 i pkt IV załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz §1 umowy nr 17-00-02332-10-02 (12-08-08-02332-01) zawartej ze Śląskim OW NFZ w dniu 30 grudnia 2009 r.

Prezes Zarządu Spółki wyjaśnił, że przyczyną powyższej nieprawidłowości było niewykazanie w systemie informacji o braku zrealizowania przez pacjenta wymaganej liczby zabiegów. Dyrektor ds. Ekonomiczno-Finansowych Teresa Augustyniak wyjaśniła ponadto, iż „przy ‘zamykaniu’ dokumentacji medycznej tj. sporządzaniu karty informacyjnej leczenia sanatoryjnego system Kuracjusz uniemożliwia wprowadzenie wstecz odstawienia zabiegu z uzasadnionych przyczyn medycznych. Pacjent powinien zgłosić niedyspozycję przed terminem planowanego zabiegu, co umożliwiłoby lekarzowi prowadzącemu przerwanie leczenia na czas trwania uzasadnionych przyczyn i zrekompensowania w terminie późniejszym. Natomiast już po zgłoszonym przez pacjenta fakcie nie skorzystania z zabiegu z powodu jego niedyspozycji zdrowotnej, lekarz prowadzący nie ma możliwości wprowadzenia informacji wstecz do systemu”.

[Dowód: akta kontroli str. 700-703, 719, 756-760]

Powyższe wyjaśnienia świadczą o odpowiedzialności za wskazaną nieprawidłowość ówczesnego członka zarządu ds. lecznictwa Bogusława Stokłosa, który zgodnie

---

Rudawskiej (Kierownik Centrum Rehabilitacji i Balneologii w okresie 1 czerwca 2006 r. do 16 listopada 2010 r.), do ich zadań należało m.in. „organizowanie i nadzorowanie wydawania za ordynacją lekarską zabiegów balneologicznych i rehabilitacyjnych dla pacjentów, kuracjuszy i gości przebywających w Uzdrowisku”, a także „nadzorowanie i kontrola procesu planowania zabiegów balneologicznych i rehabilitacyjnych w zakresie zapewnienia wymogów stawianych przez kontrahentów Uzdrowiska”.

<sup>39</sup> Zgodnie z § 6 pkt 8 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 13 kwietnia 2012 r., § 6 pkt 7 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 21 marca 2011 r., §6 pkt 6 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 16 września 2010 r. i § 6 pkt 5 regulaminu organizacyjnego Spółki z dnia 27 maja 2008 r., do zadań członka zarządu ds. lecznictwa należało zapewnienie wymaganej, zgodnie z przepisami prawnymi i stanem wiedzy medycznej, opieki lekarsko-pielęgniarskiej pacjentom przebywającym na kuracji oraz utrzymanie należytego standardu świadczonych pacjentom zabiegów leczniczych i kuracji pitnej.

<sup>40</sup> Turnus o numerze 275135 (6-27.12.2010 r.).

<sup>41</sup> Powyższe ustalono w oparciu o próbę obejmującą ubezpieczonych z województwa śląskiego uczestniczących w 5 turnusach z każdego roku objętego kontrolą.

z §6 pkt 4 regulaminu organizacyjnego Spółki<sup>42</sup> zobowiązany był do koordynowania obiegu i kontroli dokumentów medycznych.

[Dowód: akta kontroli str. 231-240]

## IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>43</sup>, wnosi o:

- **zapewnienie realizacji wymaganej liczby i częstotliwości zabiegów bodźcowych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.**

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

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.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego 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 9 września 2013 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Katowicach

**Kontroler**  
**Marcin Wesoły**  
**Specjalista kontroli państwowej**

**Dyrektor**  
**Piotr Miklis**

.....  
**Kontroler**  
**Janusz Zygiert**  
**Specjalista kontroli państwowej**  
.....

<sup>42</sup> Z dnia 16 września 2010 r.

<sup>43</sup> Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.