



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA – 4101-08-18/2013
P/13/146

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/13/146 - Realizacja świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia uzdrowiskowego, finansowanych przez Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia ¹ w latach 2010 – 2012
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Anna Hulboj, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 86735 z dnia 10 czerwca 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Sanatorium Uzdrawiskowe „Nida-Zdrój” sp. z o.o. ul. Rzewuskiego nr 9, 28-100 Busko-Zdrój ²
Kierownik jednostki kontrolowanej	Zarząd Spółki: Zdzisław Dudek, Prezes, Lucyna Walkowicz – Bujas, Wiceprezes ds. lecznictwa (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości³, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie w latach 2010-2012.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Powyższą ocenę uzasadnia w szczególności spełnianie przez Sanatorium wymagań określonych dla zakładów i urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego, prowadzenie procesu leczniczego w oparciu o naturalne surowce lecznicze pochodzące z terenu uzdrowiska, o których mowa w *ustawie z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*⁴. Sanatorium spełniało także warunki do realizacji świadczeń określone w załączniku nr 1 do *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego*⁵. W Sanatorium prawidłowo prowadzono indywidualną i zbiorczą dokumentację medyczną. Świadczenia w Zespole udzielane były w kierunkach leczniczych określonych przez Ministra Zdrowia, a do osobodni podlegających finansowaniu przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁶ zaliczano tylko dni, które kwalifikowały się do rozliczenia. Ponadto, w latach objętych kontrolą Sanatorium posiadało odpowiednie umowy ubezpieczenia OC za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń.

¹ Zwany dalej ŚOW NFZ.

² Zwane dalej Sanatorium.

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

⁴ Dz. U. z 2012, poz. 651 ze zm., zwanej dalej ustawą o lecznictwie uzdrowiskowym.

⁵ Dz. U. Nr 139, poz. 1136 ze zm., zwane dalej rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych, uchylone z dniem 1 września 2013 r.

⁶ Zwany dalej NFZ.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na przedstawianiu NFZ do rozliczenia, jako zabiegów wykonanych z użyciem naturalnego surowca leczniczego, części zabiegów, które zostały wykonane przy użyciu produktów niespełniających wymagań określonych w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym i na nieaktualnianiu na bieżąco informacji o zmianach personelu, przy pomocy którego realizowano świadczenia finansowane przez NFZ. Pozostałe nieprawidłowości, w tym dopuszczenie do prowadzenia zajęć w basenie rehabilitacyjnym dwóch fizjoterapeutów, mogących pracować zarobkowo wyłącznie pod nadzorem ratownika wodnego, nieterminowe przekazanie do NFZ jednego spośród 15 zbadanych rozliczeń za udzielone świadczenia, nie miały istotnego wpływu na działalność objętą kontrolą.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Ocena spełniania warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego

Opis stanu faktycznego

1. Sanatorium było zlokalizowane w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej i w tej strefie udzielało świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, korzystając z własnego Zakładu Przyrodoleczniczego oraz pozostałych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, np. basenu rehabilitacyjnego. Baza hotelowa, żywieniowa i zabiegowa były usytuowane w jednym miejscu.
2. W wymaganym terminie, tj. do 7 stycznia 2012 r., zakład lecznictwa uzdrowiskowego został zgłoszony do, prowadzonej przez Naczelnego Lekarza Uzdrowiska, ewidencji zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, znajdujących się na obszarze uzdrowiska, o której mowa w art. 27 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. W terminach wyznaczonych przez Naczelnego Lekarza Uzdrowiska Busko-Zdrój, dokonywało stosownych uzupełnień. Jednak do dnia zakończenia kontroli, Sanatorium nie uzyskało takiego wpisu.

W okresie objętym kontrolą, Sanatorium posiadało wpis do rejestru zakładów opieki zdrowotnej (w 1998 r.) oraz do rejestru Zakładów i Urządzeń Lecznictwa Uzdrowiskowego (w 2000 r.), prowadzonego przez Urząd Miasta i Gminy w Busku-Zdroju.

3. W latach objętych kontrolą, w ramach leczenia uzdrowiskowego w Sanatorium były udzielane świadczenia w profilach leczniczych określonych w decyzji Ministra Zdrowia nr 10 z dnia 6 listopada 2008 r., tj. obejmujące choroby narządu ruchu, reumatologiczne, choroby układu nerwowego, choroby naczyń obwodowych, choroby skóry.

(dowód: akta kontroli str. 4 – 6, 18 – 21 i 114 – 137)

4. Sanatorium spełniało warunki lokalowe i organizacyjne określone w załączniku nr 1 do *rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, w zakresie świadczeń leczenia uzdrowiskowego objętych umowami z NFZ obowiązujących w badanym okresie.*

Zakłady oraz urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego Sanatorium były 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 uzdrowiskowego⁷.

(dowód: akta kontroli str. 26 – 32)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki stwierdzono nieprawidłowość polegającą na dopuszczeniu do korzystania przez kuracjuszy z basenu rehabilitacyjnego pod nadzorem dwóch fizjoterapeutów, posiadających co prawda uprawnienia młodszego ratownika, ale mogących pracować zarobkowo wyłącznie pod nadzorem ratownika wodnego, st. ratownika lub instruktora ratownictwa wodnego.

Prezesa Sanatorium wyjaśnił, że o ograniczeniach w wykonywaniu pracy ratownika przez ww. dwóch fizjoterapeutów dowiedział się w toku kontroli NIK.

Z dniem 26 sierpnia 2013 r. zatrudniono osobę mającą uprawnienia ratownika WOPR.

(dowód: akta kontroli str. 55 – 70)

Opis stanu
faktycznego

5. W ramach opieki lekarsko-pielęgniarskiej wszystkim, spośród 90 pacjentów⁸, których dokumentację medyczną poddano kontroli, przeprowadzono wstępne badanie lekarskie w pierwszej dobie po przyjęciu oraz co najmniej dwukrotnie badania kontrolne podczas pobytu.

(dowód: akta kontroli str. 33 – 54)

Ustalone
nieprawidłowości

Nie przestrzegano zasady przeprowadzenia badania w ciągu 24 godzin przed wypisem. Przeprowadzone badanie wykazało, że z ogółu 90 analizowanych przypadków w 34, tj. w 37,8%, badanie końcowe zostało przeprowadzone 48 lub 72 godziny przed wypisem, przy czym w 2012 r. wystąpiły dwa takie przypadki. Powyższe stanowiło naruszenie wymogów określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

Prezes Sanatorium wyjaśnił, że w celu wyeliminowania powyższej nieprawidłowości dokonał zmian kadrowych.

(dowód: akta kontroli str. 59)

Opis stanu
faktycznego

6. Kuracjuszom zapewniono codzienny dostęp do lekarzy, przeprowadzano wieczorny obchód pielęgniarski. W miejscu udzielania świadczeń pełniono całodobowe dyżury pielęgniarskie, a balneologiczne programy leczenia w razie konieczności były korygowane.

Ustalone
nieprawidłowości

W wyniku sprawdzenia realizacji zabiegów fizjoterapeutycznych losowo wybranym 290 kuracjuszom stwierdzono, że wszystkim zaplanowano wymaganą liczbę 54 zabiegów, przez sześć dni w tygodniu, średnio co najmniej trzy zabiegi dziennie, z wyjątkiem 6 osób w 2010 r., które miały po 1 dniu z jednym zabiegiem.

Prezes Sanatorium podał, że zdarzają się takie przypadki, ponieważ kuracjusze proszą aby mieć jeden dzień do odpoczynku, co – według Prezesa – wiąże się z wiekiem kuracjuszy.

(dowód: akta kontroli str. 71 – 82,104)

⁷ Dz. U. z 2012 r., poz. 452.

⁸ Do weryfikacji dokumentacji medycznej wybrano losowo próbę obejmującą dokumentację 90 kuracjuszy przebywających w Sanatorium w latach 2010-2012 (po 30 z każdego roku z wybranych tumusów) w zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych.

Na badanych 290 rozliczeń wykonanych zabiegów *fizjoterapeutycznych*, w pięciu przypadkach (1,7% badanej populacji) stwierdzono niezgodności pomiędzy liczbą wykonanych zabiegów odnotowywanych na karcie zabiegowej, a liczbą wykonanych zabiegów wprowadzoną do rozliczenia z NFZ. W szczególności w czterech przypadkach podano wykonanie jednego zabiegu więcej niż to wynikało z karty zabiegowej (w dwóch przypadkach 54 zamiast 53, w jednym 48 zamiast 47 oraz w jednym – 54 zamiast 55).

Prezes Sanatorium nie potrafił wyjaśnić przyczyn stwierdzonych niezgodności.

(dowód: akta kontroli str. 33-59, 71-97, 103)

Spośród zbadanej próby 290 rozliczeń, 61 kuracuszom nie zlecono i nie przeprowadzono każdego dnia jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych. Natomiast dwóm kuracuszom nie zlecono i nie wykonano żadnego takiego zabiegu w trakcie całego pobytu. W ocenie NIK bowiem nie można uznać za zabieg z użyciem naturalnego surowca leczniczego kąpiele perełkowej (w 2010 r.), oznaczonej według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur medycznych ICD-9 kodem 93.3201 oraz kąpiele perełkowo-ozonowej (w latach 2011 –2012), oznaczonej kodem 93.3202. Zabiegi te nie zostały wymienione w załączniku nr 7 do zarządzenia Nr 66/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 października 2011 r. jako zabiegi z wykorzystaniem takich surowców.

(dowód: akta kontroli str. 100, 381-384)

Jak wyjaśnił Prezes Sanatorium, rok 2010 był w zakresie realizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2009 r. dużym przełomem. Kuracjusze w wielu przypadkach posiadali wnioski lekarskie sprzed dwóch lat, opisane według stanu zdrowia do innych zabiegów.

(dowód: akta kontroli str. 101 – 104)

Rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych w załączniku nr 1 określiło liczbę dni zabiegowych na 6 dni w tygodniu (pkt IV, poz. 4), co daje 18 dni zabiegowych (wyłączając niedziele jako dni ustawowo wolne od pracy).

Zabiegi realizowane kuracuszom, których dokumentacja objęta została kontrolą, były wykonywane w cyklu 17 dniowym, z wyjątkiem tych turnusów, w których przypadkał dodatkowy dzień ustawowo wolny od pracy, przy zapewnieniu liczby 54 zabiegów w trakcie całego pobytu. Do rozliczenia z NFZ, z tytułu świadczonych usług sanatoryjnych, wykazywano 21 dni, określając rodzaj wykonywanych zabiegów.

W złożonych wyjaśnieniach Prezes Sanatorium podał, że w ww. „zarządzeniu nigdzie nie mówi się o 18 dniach zabiegowych. Pełny limit zabiegów w liczbie 54 oraz 18 zabiegów z bodźcem naturalnym zaordynowano i realizowano każdemu kuracuszowi przy pełnym pobycie”. Wskazał także, że System Rozliczeń Uzdrowisk "SRU", według którego można w ostatnich siedmiu dniach turnusu w razie choroby kuracjuszy rozliczyć po trzy zabiegi, w ostatnim dniu (dniu wyjazdu) takiej możliwości nie dopuszcza.

(dowód: akta kontroli str. 369 – 372)

W ocenie NIK powyższe stanowisko nie odpowiada wymogom, określonym w pkt IV, poz. 4 załącznika nr 1 do *rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych*, jakie należy spełniać przy wykonywaniu zabiegów fizjoterapeutycznych.

Opis stanu
faktycznego

7. Sanatorium spełniało wymagania w zakresie warunków dotyczących personelu medycznego, ordynowania diet zgodnych z profilem leczenia, prowadzenia edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia. Zatrudniano specjalistę ds. żywienia i dietetyki.

dowód: akta kontroli str. 24 – 25, 106 – 106, 112 – 113,)

Informacje wymagane przepisem § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁹ zostały podane do wiadomości świadczeniobiorców w miejscu udzielania świadczeń, tj. na tablicach ogłoszeń wewnątrz budynku, w tym również tablica ze znakiem graficznym NFZ, która powinna być umieszczona na zewnątrz budynku. Było to spowodowane trwającym w czasie kontroli remontem budynku administracyjnego.

(dowód: akta kontroli str. 138 – 149)

8. W latach objętych kontrolą, podstawowym, naturalnym surowcem leczniczym, w oparciu o który Sanatorium udzielało świadczeń opieki zdrowotnej była woda lecznicza siarczkowa. Jej właściwości lecznicze zostały potwierdzone stosowną decyzją Ministra Zdrowia z 2008 r. Sanatorium posiadało umowy na dostawę tego surowca.

Ponadto proces leczenia uzdrowiskowego prowadzony był w oparciu o inne produkty lecznicze, takie jak:

- sól jodobromowa: w latach 2010 – 2012 (do dnia 15 listopada) Sanatorium korzystało z Bocheńskiej Leczniczej Soli Jodowo – Bromowej, która dopuszczona była do obrotu jako produkt leczniczy decyzją nr ZM/0282/05 z dnia 17 maja 2005 r. (pozwolenie nr R/3319). Od 15 listopada 2012 r. Sanatorium posiadało umowę z „Uzdrowiskiem Iwonicz” SA, dotyczącą zasad współpracy handlowej w zakresie handlu solą jodobromową iwoniczką, wytwarzaną z wód leczniczych, wydobywanych na terenie Uzdrowiska Iwonicz-Zdrój. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny z Warszawy, Zakład Tworzyw Uzdrowiskowych w Poznaniu, w świadectwie wydanym w dniu 16 grudnia 2008 r.¹⁰ potwierdził właściwości lecznicze wody z otworu „Lubatówka 12” na terenie gminy Iwonicz-Zdrój,
- borowina: w latach 2010-2012 (do 11 grudnia) Sanatorium korzystało z pasty borowinowej leczniczej z Bochni, którą pozwoleniem nr R/0463 z dnia 4 listopada 2008 r. wydanym na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne¹¹, Minister Zdrowia dopuścił do obrotu jako produkt leczniczy. Od 11 grudnia 2012 r. Sanatorium posiadało umowę z „Uzdrowisko Połczyn” SA w Połczynie Zdroju na dostawę borowiny w postaci plastrów z flizeliną, pasty borowinowej do kąpieli oraz borowiny niemielonej do okładów. Decyzją nr MZ-OZU-520-15419-2/GR/09 z dnia 15 czerwca 2009 r. Minister Zdrowia potwierdził możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze uznanym za uzdrowisko Połczyn-Zdrój, które posiada udokumentowane złoża

⁹ Dz. U. Nr 81, poz. 484, zwane dalej rozporządzeniem w sprawie ogólnych warunków umów.

¹⁰ Na podstawie decyzji Ministra Zdrowia MZ-OZU-521-10591-3/OR/07 z dnia 9 lipca 2007 r., udzielającej Państwowemu Zakładowi Higieny Instytutowi Naukowo-Badawczemu z Warszawy prawa do wydawania gminom świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców na podstawie przeprowadzonych badań.

¹¹ Dz.U. z 2008 r., nr 45, poz. 271 ze zm.

naturalnych surowców wód leczniczych (chlorkowo-sodowych, jodkowych) i torfu leczniczego.

(dowód: akta kontroli str. 19 –21)

W zarządzeniu Nr 8/2012/DSM Prezesa NFZ z dnia 1 lutego 2012 r., zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, uzupełniono definicję naturalnych surowców leczniczych o wymagania ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, tj. o wymóg, by właściwości naturalnych surowców leczniczych zostały potwierdzone w decyzjach Ministra Zdrowia wydanych na podstawie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Zgodnie z § 2, przepisy ww. zarządzenia miały zastosowanie do postępowań w sprawie zawarcia lub zmiany umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej począwszy od umów zawieranych na 2012 r.

Ustalone
nieprawidłowości

W rozliczeniach z NFZ w 2012 r. wykazywano zabiegi bodźcowe z wykorzystaniem surowców, które nie spełniały kryteriów uznania ich za naturalne surowce lecznicze, określonych w § 2 ust. 1 pkt 4 (znowelizowanego zarządzeniem nr 8/2012/DSM z dnia 1 lutego 2012 r.) zarządzenia nr 66/2011/DSM Prezesa NFZ, dotyczyło to ww. pasty borowinowej i soli z Bochni.

(dowód: akta kontroli str. 371 – 372)

NIK nie podziela zdania Prezesa Sanatorium, wyrażonego w złożonych wyjaśnieniach, że ww. zarządzenie Prezesa NFZ Nr 8/2012/DSM „zasygnalizowało o właściwościach naturalnych surowców leczniczych w powołaniu się na Ustawę o Uzdrowiskach”, a dopiero kolejne zarządzenie – nr 69/2012/DSM, zobowiązało świadczeniodawców do prowadzenia procesu leczenia uzdrowiskowego w oparciu o naturalne surowce lecznicze wydobywane z obszaru, dla którego sporządzono operat Uzdrowiskowy Gminy, w której Świadczeniodawca udziela świadczeń lub przy użyciu naturalnych surowców leczniczych pochodzących z terenu innych Uzdrowisk. Treść § 14 omawianego zarządzenia jednoznacznie wskazuje, że do umów zawartych do dnia 31 grudnia 2012 r. stosuje się przepisy zarządzenia Nr 66/2011/DSM oraz zarządzenie Nr 8/2012/DSM Prezesa NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 371 – 372)

Opis stanu
faktycznego

9. Stosownie do zapisu § 2 ust. 9 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego¹², Sanatorium było zobowiązane do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumiano w szczególności osoby udzielające świadczeń. Zmiany wymagały zgłoszenia najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo – w przypadkach losowych – niezwłocznie po ich powstaniu.

(dowód: akta kontroli str. 151 – 349)

Ustalone
nieprawidłowości

Analiza załączników do ww. umów w zestawieniu z dokumentacją kadrową Sanatorium wykazała, że w działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowości polegające na nierealizowaniu na bieżąco ww. postanowień umownych.

W szczególności:

- W 2010 r. nie wnioskowano o zmianę treści załącznika nr 2 do umowy ze ŚOW NFZ w Katowicach (ustalanej aneksem nr 4, zawartym w dniu 30 grudnia 2009 r.) i wykazywano jako wykonujących pracę dwóch lekarzy i jednego fizjoterapeutę, podczas gdy zaprzestali oni pracy odpowiednio

¹² W 2010 r. ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ, w 2011 i 2012 r. ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ.

w dniach 31 marca, 31 października i 28 lutego 2010 r. Nie wykazano jednocześnie zatrudnionego od dnia 16 listopada 2010 r. innego lekarza. Wskazano także, jako wykonujących pracę, jedną pielęgniarkę i jednego fizjoterapeutę, podczas gdy zakończyli oni pracę z końcem 2009 r. Ponadto dwie pielęgniarki oraz dwóch fizjoterapeutów podjęło pracę nie od 1 stycznia 2010 r., jak wskazano, tylko z opóźnieniem od 15 dni do 2 miesięcy.

- W 2011 r. w dniach 1-6 września 2011 r. wnioskowano o zmianę treści załącznika nr 2 do umowy z NFZ¹³ podpisanej w dniu 14 grudnia 2010 r., w wyniku czego zgłoszono podjęcie pracy przez jednego lekarza po upływie ponad 5 miesięcy, a po upływie 8 miesięcy zgłoszono zaprzestanie pracy przez jedną pielęgniarkę. Z czteromiesięcznym opóźnieniem zgłoszono zaprzestanie pracy przez jednego fizjoterapeutę oraz z ośmiomiesięcznym opóźnieniem zgłoszono niepodjęcie pracy w 2011 r. przez jedną pielęgniarkę i dwóch fizjoterapeutów. Drugi wniosek o zmianę załącznika do umowy zgłoszono w dniu 5 grudnia 2011 r. w wyniku czego poinformowano o zakończeniu pracy jednego lekarza z miesięcznym opóźnieniem oraz jednej pielęgniarki z dwumiesięcznym opóźnieniem.
- Umowę na 2012 r. (aneks do obowiązującej umowy) zawarto w dniu 17 stycznia 2012 r., przy czym należący do niej załącznik nr 2, opatrzony był datą 29 listopada 2011 r. i nie uwzględniał zmian dokonanych w dniu 5 grudnia 2011 r. W 2012 r. o zmianę treści załącznika nr 2 wnoszono trzykrotnie w dniach 9 lutego, 16 kwietnia i 5 listopada 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 21 – 23)

Wyjaśniając powyższe nieprawidłowości, kierownik ds. zatrudnienia i płac w Sanatorium podał, że do czasu poinformowania przez Świętokrzyski Oddział NFZ (II połowa 2011 r.) nie były generowane zmiany do umów, co wynikało z przekonania, że wszystkie aktualizowane na bieżąco dane w potencjale wykonawczym w mazowieckim portalu SZOI, do którego Sanatorium posiada dostęp, automatycznie są przekazywane do właściwego NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 353)

Opis stanu
faktycznego

10. W umowach zawartych przez Sanatorium z NFZ, w okresie objętym kontrolą, jako podwykonawcę przewidziano „Uzdrowisko Busko-Zdrój” SA w Busku-Zdroju, którego zakres świadczeń obejmował badania laboratoryjne, konsultacje specjalistyczne oraz naświetlanie lampą PUVA. W umowie z 2007 r. z podwykonawcą zawarto zobowiązanie do poddania się kontroli w zakresie spełniania wymagań określonych przez NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 355 – 356)

11. Sanatorium oferowało dla kuracjuszy wyżywienie podstawowe oraz diety lekkostrawną - dla osób cierpiących na choroby związane z przewodem pokarmowym. Wybrane losowo jadłospisy zawierały opis menu dla diety podstawowej i zamienniki w diecie lekkostrawnej, zatwierdzone przez dietetyka, a także przez Prezesa Sanatorium i lekarza – Zastępcę Prezesa ds. leczenia. W jadłospisach podana była gramatura każdego dania oraz jego wartość kaloryczna.

(dowód: akta kontroli str. 112 –113)

¹³ Świętokrzyski Oddział Wojewódzki w Kielcach.

12. Sanatorium posiadało umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej, wymagane w obowiązujących w tym okresie rozporządzeniach Ministra Finansów: z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej¹⁴ oraz z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą¹⁵.
(dowód: akta kontroli str. 357)

13. W badanym okresie, spośród organów sprawujących nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym, o których mowa w art. 17 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, służby Wojewody Świętokrzyskiego przeprowadziły w 2010 r. dwie kontrole prawidłowości realizacji turnusów rehabilitacyjnych oraz zgodności informacji zawartych we wniosku ośrodka posiadającego wpis do rejestru wojewody ze stanem faktycznym. Z kontroli sporządzono dwa protokoły kontroli. Ponieważ nie stwierdzono uchybień, w obu przypadkach odstąpiono od sporządzenia wystąpienia pokontrolnego. Ponadto, Sanatorium jako oferent świadczeń na 2011 r. poddany był kontroli przez NFZ, który nie stwierdził nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 24 i 358 – 362)

14. Stosownie do treści § 1 pkt 7 lit. d oraz § 23 ust. 4 i 8 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów, świadczeniodawca składa NFZ rachunek (dokumenty rozliczeniowe) na piśmie w terminie 5 dni po zakończeniu okresu sprawozdawczego, tj. okresu leczenia uzdrowiskowego (turnusu) - w odniesieniu do świadczeń stacjonarnego leczenia uzdrowiskowego. Należność za realizację świadczeń leczenia uzdrowiskowego NFZ zobowiązany był wypłacić w terminie 14 dni od dnia dostarczenia przez świadczeniodawcę dokumentów rozliczeniowych (§ 25 ww. rozporządzenia). W zbadanych przypadkach NFZ wypłacał należności za realizację świadczeń w terminie od 4 do 26 dni od daty złożenia dokumentów rozliczeniowych do Funduszu.

(dowód: akta kontroli str. 363 – 365)

Ustalone
nieprawidłowości

Spośród wybranych losowo 15 rozliczeń Sanatorium za świadczenia udzielone w latach 2010-2012 w zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego, w jednym przypadku w 2011 r. stwierdzono przekroczenie 5-dniowego terminu złożenia rozliczenia o 13 dni.

Prezes Sanatorium, jako możliwą przyczynę stwierdzonego opóźnienia, wskazał krótki okres na dokonanie rozliczenia 200 kuracjuszy oraz występujące awarie programów i brak połączeń internetowych.

(dowód: akta kontroli str. 363-365,372)

Opis stanu
faktycznego

15. Stosownie do art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁶ świadczeniobiorca ponosi częściową odpłatność za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym. W § 7 ust. 2 rozporządzenia w sprawie świadczeń

¹⁴ Dz. U. z 2008 r. Nr 3 poz. 10 – obowiązujące do dnia 31 grudnia 2011 r.

¹⁵ Dz. U. Nr 293, poz. 1729 – obowiązujące od dnia 1 stycznia 2012 r.

¹⁶ Dz.U z .2008 r., nr 164, poz. 1027 ze zm., zwanej dalej ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej.

gwarantowanych określono, że odpłatność ta stanowi iloczyn liczby dni pobytu i poziomu finansowania przez świadczeniobiorcę kosztów wyżywienia oraz zakwaterowania w sanatorium uzdrowskim za jeden dzień pobytu, określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

Analiza sposobu naliczenia i pobrania dopłat od kuracjuszy przebywających na dwóch losowo wybranych turnusach, skierowanych przez ŚOW NFZ w Katowicach w każdym badanym roku, wykazała we wszystkich przypadkach pobranie dopłaty od kuracjuszy w pierwszych dniach pobytu w wysokości zgodnej z ww. przepisami, z wyjątkiem osób zwolnionych od wniesienia tej dopłaty na podstawie art. 33 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Odpłatność stanowiła iloczyn liczby zaplanowanych w skierowaniu 21 dni pobytu i była uzależniona od standardu zajmowanego przez kuracjusza pokoju oraz sezonu, poza jednym przypadkiem, w którym pobrano od kuracjusza, który stawił się na leczenie z jednodniowym opóźnieniem, dopłatę za 21 dni.

W przypadku czterech osób, które skróciły w Sanatorium pobyt ze względów medycznych, lub były w trakcie pobytu kilka dni szpitalu, ww. dopłata za te dni nie była zwracana, osoby te nie występowały o jej zwrot.

(dowód: akta kontroli str. 54, 373 – 380)

16. Zgodnie z art. 17 ust. 1a ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych¹⁷, od osób fizycznych przebywających dłużej niż dobę, m.in. w celach zdrowotnych, w miejscowościach znajdujących się na obszarach, którym nadano status uzdrowiska, pobiera się opłatę uzdrowską za każdy dzień pobytu w takich miejscowościach. W Sanatorium od kuracjuszy była pobierana opłata uzdrowska, ustalona stosownymi uchwałami Rady Miejskiej w Busku-Zdroju przez określonego w tych uchwałach inkasenta – pracownika Sanatorium.

Przeprowadzona analiza prawidłowości pobierania omawianej opłaty na przykładzie dwóch losowo wybranych turnusów od kuracjuszy skierowanych przez ŚOW NFZ w Katowicach w każdym badanym roku wykazała, że we wszystkich przypadkach opłata ta była pobierana w ustalonej przez Gminę wysokości, a kuracjuszom wręczany był stosowny kwitariusz, stanowiący druk ścisłego zarachowania, z wyłączeniem osób ustawowo zwolnionych od jej uiszczenia, co inkasent dokumentował kopią dokumentu uprawniającego do takiego zwolnienia. Opłatę pobierano w pierwszych dniach pobytu za cały okres pobytu (za 21 dni przy turnusie 21-dniowym).

W przypadku skrócenia pobytu w Sanatorium przez kuracjusza, inkasent nie dokonywał korekty pobranej opłaty – nie stwierdzono też takich wniosków kuracjuszy. Środki z pobranej opłaty były przez inkasenta odprowadzane do kasy Urzędu Miejskiego w wymaganych terminach. Za pobór opłaty uzdrowskiej inkasent otrzymywał od Gminy Busko-Zdrój wynagrodzenie w wysokości 4% pobranych i terminowo odprowadzonych kwot.

(dowód: akta kontroli str. 373 – 380)

¹⁷ Dz. U. z 2010 r. Nr 95, poz. 613 ze zm.

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 Kontroli¹⁸, wnosi o:

1. **Zapewnienie realizacji wymaganej liczby i częstotliwości zabiegów bodźcowych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.**
2. **Przedstawianie NFZ zgodnych ze stanem faktycznym danych o zrealizowanych świadczeniach.**
3. **Bieżące powiadamianie NFZ o zmianach personelu realizującego świadczenia.**
4. **Terminowe przedstawianie dokumentów rozliczeniowych do NFZ.**

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 15 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Katowice, dnia 25 października 2013 r.

Kontroler
Anna Hulboj
Gł. specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

Dyrektor
z up. Wicedyrektor

Mariusz Marquardt

¹⁸ Dz.U. z 2012 r., poz. 82, ze zm., zwanej dalej ustawą o NIK.