



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA – LKA-4101-08-05/2013
P/13/146

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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 ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	1. Bogusława Pala, specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 86725 z dnia 29 maja 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2) 2. Beata Pękuł ² , główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 85139 z dnia 10 maja 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4)
Jednostka kontrolowana	Uzdrowisko „Kołobrzeg” S.A. w Kołobrzegu, ul. ks. Piotra Ściegiennego 1, 78-100 Kołobrzeg ³
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mateusz Korcuć, Prezes Zarządu Uzdrowiska Kołobrzeg S.A. ⁴ (dowód: akta kontroli str. 5-7)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie¹ działalność Spółki w kontrolowanym zakresie w latach 2010-2012.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Ocenę tę uzasadniają stwierdzone nieprawidłowości, które powodują, że działalność Spółki, polegająca na udzielaniu świadczeń w zakresie leczenia uzdrowskiego, w znacznej części nie spełniała warunków ich realizacji, wymaganych obowiązującymi przepisami oraz postanowieniami umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. W badanym okresie Uzdrowisko nieprawidłowo dokonało rozliczenia 37% pacjentów, których dokumentację objęto badaniem, ponadto w latach 2010 - I półrocze 2012 zaniechało poboru opłaty uzdrowskiej, co było powodem zaniżenia przychodów Spółki z tytułu utraty wynagrodzenia przyznanego inkasentowi.

¹ Zwany dalej ŚOW NFZ.

² W zakresie oględzin.

³ Zwane dalej *Uzdrowiskiem, Spółką lub Świadczeniodawcą*.

⁴ Zwany dalej Prezesem Spółki.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego przez wybrane szpitale i sanatoria uzdrowiskowe

Opis stanu faktycznego

1. Uzdrowisko zostało zarejestrowane w Krajowym Rejestrze Sądowym pod nr 0000048198 w dniu 27 września 2001 r. Na podstawie umowy z dnia 27 grudnia 2012 r. Minister Skarbu Państwa zbył nieodpłatnie wszystkie akcje Spółki na rzecz Województwa Zachodniopomorskiego.

W okresie objętym kontrolą Uzdrowisko udzielało świadczeń w zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych⁵, uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych⁶, uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dzieci w wieku od 3 do 18 lat⁷ oraz uzdrowiskowego leczenia ambulatoryjnego dorosłych i dzieci.

(dowód: 8-55,63,86,107-109,190-192,225-227,375-377)

2. W latach objętych kontrolą Uzdrowisko zawierało umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - lecznictwo uzdrowiskowe: na 2010 r. m.in. ze ŚOW NFZ o wartości 1.237.140 zł⁸, a na lata 2011 – 2012 z Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ⁹ o wartości odpowiednio 21.089.293 zł i 22.183.116 zł¹⁰. Zakres świadczeń realizowanych na podstawie umów zawartych ze ŚOW NFZ i ZOW NFZ oraz miejsca ich udzielania przedstawia poniższa tabela:

Zestawienie świadczeń zakontraktowanych przez ŚOW NFZ i ZOW NFZ w Uzdrowisku Kołobrzeg S.A., realizowanych w latach 2010 - 2012					
Lp.	Rok	Oddział Wojewódzki NFZ z którym zawarto umowę i nr umowy	Zakres realizowanych świadczeń	Miejsce udzielania świadczeń	Liczba osobodni
1	2010	ŚOW NFZ umowa 17-00-02317-10-31/12-08-08-02317-01 z 30 grudnia 2009 r.	Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych	Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant* Oddział Szpitalny	2 310
2			Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych	Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant	4 200
3			Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat	Dziecięcy Szpital Uzdrowiskowy "Słoneczko"	5 805
4			Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych	Szpital Uzdrowiskowy Mewa Oddział Sanatoryjny	3 150
5			Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych	Szpital Uzdrowiskowy Muszelka Oddział Sanatoryjny	1 050
			Razem		16 515
1	2011	ZOW NFZ umowa 17-00-02317-11-02/16-11-08-02317-01 z 16 grudnia 2010 r.	Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych	Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant Oddział Szpitalny	50 505
2			Uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym	Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant	3 920
3			Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych	Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant	60 060
4			Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych	Szpital Uzdrowiskowy Mewa Oddział Sanatoryjny	72 009
5			Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych	Szpital Uzdrowiskowy Muszelka Oddział Sanatoryjny	19 005
6			Uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci	Zakład Przyrodolecznicy Nr 1	6 700
7			Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat	Dziecięcy Szpital Uzdrowiskowy "Słoneczko"	61 857
			Razem		274 056
1	2012	ZOW NFZ umowa 17-00-02317-12-02/16-12-08-02317-01 z 14 grudnia 2011 r.	Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych	Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant	64 932
2			Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych	Szpital Uzdrowiskowy Mewa Oddział Sanatoryjny	77 175
3			Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych	Szpital Uzdrowiskowy Muszelka Oddział Sanatoryjny	23 520
4			Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat	Dziecięcy Szpital Uzdrowiskowy "Słoneczko"	56 700
5			Uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych	Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant Oddział Szpitalny	58 716
6			Uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci	Zakład Przyrodolecznicy Nr 1	6 586
			Razem		287 629
			Ogółem		578 200
			w tym osobodni leczenia szpitalnego		235 893
			w tym osobodni leczenia sanatoryjnego		342 307

* Sanatorium Uzdrowiskowe Kombatant nosi obecnie nazwę "Perła Bałtyku"

(dowód: akta kontroli str. 103-109, 189-192, 368-377)

⁵ Sanatorium Uzdrowiskowe „Perła Bałtyku” (wcześniej Kombatant”), zwany dalej *SU „Perła Bałtyku”*, Szpital Uzdrowiskowy „Mewa”, zwany dalej *SU „Mewa”*, Szpital Uzdrowiskowy „Muszelka”, zwany dalej *SU „Muszelka”*.

⁶ *SU „Perła Bałtyku”*.

⁷ Dziecięcy Szpital Uzdrowiskowy „Słoneczko” zwany dalej *DSU „Słoneczko”*.

⁸ Umowa nr 17-00-02317-10-31 (12-08-08-02317-01) z dnia 30 grudnia 2009 r.

⁹ Zwany dalej ZOW NFZ.

¹⁰ Umowy nr 17-00-02317-11-02 /16-11-08-02317-01 z dnia 16 grudnia 2010 r. na kwotę 15.831.448 zł, zmieniona aneksem nr 1 z dnia 22 grudnia 2010 r. i nr 17-00-02317-12-02/16-12-08-02317-01) z dnia 14 grudnia 2011 r.

3. Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego (miejsca udzielania świadczeń) zlokalizowane były w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej.

(dowód: akta kontroli str. 549)

4. Świadczeniodawca nie posiadał aktualnego wpisu w ewidencji zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz ewidencji urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, znajdujących się na obszarze uzdrowiska, ponieważ, jak wyjaśnił Wojewoda Zachodniopomorski, w latach 2010-2012 stanowisko Naczelnego Lekarza Uzdrawisk nie było obsadzone. Osoba, która z dniem 1 marca 2013 r. została powołana na to stanowisko, w okresie kontroli NIK zajmowała się tworzeniem ww. ewidencji.

(dowód: akta kontroli str. 550-551)

5. Obiekty i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego wchodzące w skład Uzdrawiska¹¹ 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 uzdrowiskowego¹² za wyjątkiem wyposażenia w sali do kinezyterapii Zakładu Przyrodoleczniczego Nr 1, oraz pomieszczeń kuchni borowinowej, co opisano w dalszej części wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 552-556)

6. Obiekty poddane oględzinom¹³ odpowiadały warunkom określonym w Załączniku Nr 1 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego*¹⁴, w zakresie położenia zakładu przyrodoleczniczego, bazy zabiegowej, hotelowej i żywieniowej oraz braku barier architektonicznych, za wyjątkiem DSU „Słoneczko”, który nie spełniał wymogu braku barier architektonicznych.

(dowód: akta kontroli str. 565-571,232-1236)

7. Poza przypadkami opisanymi w dalszej części wystąpienia zabiegi ordynowane były 6 razy w tygodniu, a Uzdrawisko spełniło wymogi dotyczące personelu medycznego i zapewnienia pacjentom opieki lekarsko-pielęgniarskiej.

(dowód: akta kontroli str. 622-628,660-665)

8. Proces leczenia uzdrowiskowego był prowadzony w oparciu o wydobywane na obszarze uzdrowiska Kołobrzeg złoża wód mineralnych leczniczych z ujęć: „Barnim”, Nr 7 „Warcisław”, Nr 6 „Emilia”, Podczele 1 „Anastazja”, B-2 „Bogusław”¹⁵ oraz przy użyciu wydobywanego peloidu (borowiny)¹⁶. Złoża te zgodnie z § 2 ust. 2 pkt 19 oraz § 5 pkt 2 oraz § 4 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 14 lutego 2006 r. w sprawie złóż wód podziemnych zaliczonych do solanek, wód leczniczych

¹¹ SU „Perła Bałtyku”, DSU „Słoneczko” oraz SU „Mewa” - Zakład Przyrodoleczniczym (ZPL 1).

¹² Dz. U. z 2012 r., poz. 452 zwanego dalej *rozporządzeniem w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego*

¹³ DSU „Słoneczko”, SU „Perła Bałtyku” oraz ZPL1.

¹⁴ Dz. U. nr 139, poz. 1136 ze zm., zwanego dalej *rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych, uchylonego z dniem 1 września 2013 r.*

¹⁵ Koncesja wydana Uzdrawisku przez Ministra Ochrony Środowiska i Zasobów Naturalnych nr 45/92 z dnia 27 października 1992 r. na eksploatację wód leczniczych ze złóż miejscowości Kołobrzeg, zmieniona decyzją nr DG/hg/JW./487-2876/99 Ministra Ochrony Środowiska zasobów naturalnych i Leśnictwa z dnia 9 sierpnia 1999 r., oraz decyzją nr WOŚ.III.7422.34.2012.WP z dnia 23 października 2012 r.

¹⁶ Koncesja wydana Uzdrawisku przez Ministra Ochrony Środowiska i Zasobów Naturalnych nr 46/92 z dnia 27 października 1992 r. na eksploatację torfu leczniczego (borowiny) ze złóż w miejscowości Kołobrzeg, zmieniona decyzją nr DG/hg/W/487-2876/99 Ministra Ochrony Środowiska zasobów naturalnych i Leśnictwa z dnia 9 sierpnia 1999 r., oraz decyzją nr WOŚ.III 7422.44.2012.WP z dnia 23 października 2012 r.

i termalnych oraz złóż innych kopalin leczniczych, a także zaliczenia kopalin pospolitych z określonych złóż lub jednostek geologicznych do kopalin podstawowych, były zaliczone w pierwszym przypadku do złóż wód leczniczych jako kopaliny podstawowe, a w przypadku borowiny do kopalin leczniczych. Właściwości lecznicze zostały potwierdzone świadectwami wydanymi 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 właściwości¹⁷ 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 klimatu¹⁸ przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny¹⁹. Wody lecznicze były wykorzystywane do kąpieli indywidualnych oraz zbiorowych w basenie i do inhalacji, a borowina do stosowania zewnętrznego w formie okładów i kąpieli całkowitych lub częściowych oraz zawiąży.

(dowód: akta kontroli st. 588-620)

9. W latach 2010-2012 Uzdrowisko realizowało świadczenia w kierunkach leczniczych określonych w art. 13 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o *lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*²⁰ obejmujących. m.in. choroby narządów ruchu, choroby górnych dróg oddechowych, choroby układu krążenia, cukrzyca, choroby przemiany materii, otyłość²¹.

(dowód: akta kontroli str. 622-628)

10. Świadczeniodawca realizował świadczenia przy pomocy personelu określonego w Załączniku 2 do umów, a o zmianach personelu w trakcie obowiązywania każdej umowy²² informował za pomocą Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI), za jednym wyjątkiem opisanym w dalszej części wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 347,500,535-548)

11. W latach objętych kontrolą Świadczeniodawca udzielał świadczeń poprzez podwykonawców w zakresie diagnostycznych usług medycznych, na podstawie zawartych umów²³. W umowach zobowiązano podwykonawców do poddania się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia.

O zmianie podwykonawcy usług, z którym zawarto umowę w dniu 17 lutego 2012 r. Uzdrowisko nie powiadomiło Dyrektora ZOW NFZ, co zostało opisane w dalszej części wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 508-534)

12. Dokumentację medyczną pacjentów Spółka prowadziła stosownie do przepisu art. 37 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie

¹⁷ Dz.U. nr 80, poz. 565.

¹⁸ Dz.Urz. MZ nr 12, poz. 65.

¹⁹ Nr HU-2/WL/2010, HU-62/WL-4/2008, HU-62/WL-3/2008, HU-62/WL-1/2008, HU-62/WL-2/2008, HU-62/BL-1/2008.

²⁰ Dz.U. 2012 r., poz. 651.

²¹ Ustaleń dokonano na grupie 90 losowo wybranych pacjentów z lat 2010-2012 (po 30 w każdym roku).

²² Umowa nr 17-00-02317-10-31 (12-08-08-02317-01) z dnia 30 grudnia 2009 r., Umowa nr 17-00-02317-11-02 /16-11-08-02317-01 z dnia 16 grudnia 2010 r., zmieniona aneksem nr 1 z dnia 22 grudnia 2010 r. i Umowa nr 17-00-02317-12-02/16-12-08-02317-01 z dnia 14 grudnia 2011 r.

²³ Umowa o świadczenie diagnostycznych usług medycznych z dnia 30 kwietnia 2008 r. zawarta z NZOZ Pracownia Analityczna mgr Regina Balcerowiak wraz z aneksami i umowa o wykonanie badań analitycznych z dnia 17 lutego 2012 r. zawarta z Vitalabo Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Sp. z o.o.

rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²⁴. Do historii choroby każdego pacjenta²⁵ dołączane były m.in. karty indywidualnych zleceń lekarskich, karty gorączkowe, plan zabiegów/karty zabiegowe, karty zabiegów balneologiczno-fizjoterapeutycznych, karty informacyjne z leczenia sanatoryjnego/szpitalnego. W latach objętych kontrolą księga główna²⁶ prowadzona w formie elektronicznej za pomocą systemu „Kuracjusz” zastępowała księgi chorych. Tylko w DSU „Słoneczko” księgi chorych prowadzone były do końca 2011 r. w wersji papierowej. Od 2012 r. zostały zastąpione również księgą główną. Księgi raportów lekarskich i pielęgniarskich prowadzone były w wersji papierowej. Brak podpisu lekarza kierującego oddziałem w historiach choroby opisano w dalszej części wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 622-633,629-631)

13. Stosowane wśród pacjentów diety - ogólna/normalna, cukrzycowa lub lekkostrawna dostosowane były do profilu ich leczenia, a menu w poszczególnych obiektach było zatwierdzane przez zatrudnionych w Uzdrawisku dietetyków.

(dowód: akta kontroli str. 1023-1053)

14. W latach objętych kontrolą Świadczeniodawca składał terminowo faktury do ŚOW NFZ, a od 2011 r. do ZOW NFZ, zgodnie z § 23 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁷, każdorazowo do 5 dnia po zakończeniu turnusu. Poszczególne oddziały NFZ dokonywały płatności w terminie wynoszącym od 1 do 14 dni od daty przesłania dokumentu przez Uzdrawisko, poza 75 fakturami, w przypadku których płatności dokonano w terminie od 15 do 18 dni. Największa zwłoka w zapłacie dotyczyła dwóch faktur, w przypadku których płatność nastąpiła w 29 i 78 dniu.

(dowód: akta kontroli str. 1111-1121)

15. Na podstawie zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe²⁸ pierwszy i ostatni dzień pobytu w turnusie rozliczany był przez Świadczeniodawcę jako jeden osobodzień, za dwoma wyjątkami opisanymi w dalszej części wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 655,663,667-668,1012,1020)

16. Świadczeniodawca nie umieścił na tablicy ogłoszeń ani w innym widocznym miejscu informacji na temat liczby i standardu pokoi zakontraktowanych z oddziałem NFZ, o której mowa w pkt. 13 umowy zawartej pomiędzy Uzdrawiskiem a Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ. Do dnia zakończenia kontroli informacja taka została zamieszczona na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zarządu Uzdrawiska.

(dowód: akta kontroli str. 556,564,571)

²⁴ Dz. U. nr 252, poz. 1697 ze zm., zwane dalej *rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej*.

²⁵ Ustaleń dokonano na grupie 90 losowo wybranych pacjentów z lat 2010-2012 (po 30 w każdym roku).

²⁶ Zawierającą m.in. dane identyfikujące pacjenta, datę wpisu i wypisu, lekarza prowadzącego pacjenta, nazwę płatnika, obiekt uzdrowiskowy, informację o rodzaju zabiegów ujętą wg kodów ICD.

²⁷ Dz. U. nr 81, poz. 484.

²⁸ §13 ust. 3 zarządzenia nr 61/2009/DSM z dnia 2 listopada 2009 r., §12 ust. 5 zarządzenia nr 54/2010/DSM z dnia 8 września 2010 r. i §12 ust. 5 zarządzenia nr 66/2011/DSM z dnia 18 października 2011 r.

17. W latach 2010-2012 Uzdrowisko zawarło trzy umowy ubezpieczenia OC²⁹ za szkody wyrządzone w związku z udzieleniem świadczeń. Termin obowiązywania oraz minimalna suma gwarancyjna ubezpieczenia w nich określona była zgodna z rozporządzeniami: Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki³⁰ oraz Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą³¹.

(dowód: akta kontroli str. 1054-1060)

18. W latach 2010-2012 Uzdrowisko pobierało częściową odpłatność od kuracjuszy za wyżywienie i zakwaterowanie³² stosownie do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych wg stawek obowiązujących w danym sezonie.

(dowód: akta kontroli str. 1122-1128)

19. W okresie objętym kontrolą Uzdrowisko zawarło z Prezydentem Miasta trzy umowy w sprawie poboru opłaty uzdrowskiej. W §1 umowy Nr 11/M/07 z dnia 14 maja 2007 r. Spółka jako inkasent została zobowiązana do poboru opłaty uzdrowskiej w Uzdrowisku Kołobrzeg S.A. W §1 umowy 25/P/2011 z dnia 1 marca 2011 r. postanowiono, że inkasent ma dokonywać poboru opłaty w Sanatorium Uzdrowskim Kombatant. W §1 umowy 2/P/2012 z dnia 16 maja 2012 r. inkasent zobowiązany został do pobierania opłaty w obiektach: Sanatorium Uzdrowskie „Perła Bałtyku”, Sanatorium i Szpitalu Uzdrowskim „Muszelka”, Sanatorium i Szpitalu Uzdrowskim „Mewa” oraz w Zakładzie Przyrodolecznictwem.

(dowód: akta kontroli str. 1071-1076)

W wyniku kontroli zbadanej próby³³ ustalono, że wysokość opłaty pobieranej od pacjentów przebywających w Uzdrowisku naliczana i odprowadzana była wg stawek określonych w uchwałach Rady Miasta Kołobrzeg, tj. 3 zł od osoby dorosłej za dobę pobytu (21 dni pobytu), natomiast w turnusie od 20 do 23 lipca 2012 r. opłata była naliczana i pobierana zgodnie z wytycznymi Prezydenta Miasta Kołobrzeg³⁴ za 20 dni tj. za każdy pełny dzień pobytu, co oznaczało, że pacjent nie uiszczal opłaty za pierwszy i ostatni dzień pobytu.

Poboru opłat dokonywali pracownicy zgodnie z wykazem osób upoważnionych do pobierania opłaty na każdy rok, za wyjątkiem jednego przypadku, kiedy wpłatę przyjął osoba, która nie znajdowała się w wykazie osób upoważnionych w 2012 r. Pracownicy zatrudnieni przez Uzdrowisko na stanowisku recepcjonista i pielęgniarko-recepcjonista mają w zakresie obowiązków pobieranie opłat, w tym opłaty uzdrowskiej. Wg wyjaśnień Prezesa Spółki fakt pominięcia ww. osoby zauważono przy weryfikacji personelu upoważnionego do pobierania opłat i w dniu 15 lutego 2013 r. sporządzono nowy wykaz, który przekazano do Urzędu Miasta.

²⁹ Polisa nr 9SZ4720001621 z dnia 28 grudnia 2009 r., nr SZ47200002 z dnia 21 grudnia 2010 r., nr 1SZ47200005 z dnia 12 grudnia 2012 r.

³⁰ Dz. U. z 2008 r. Nr 3, poz.10 – obowiązującego do dnia 31 grudnia 2011 r.

³¹ Dz. U. Nr 293, poz. 1729 – obowiązującego od dnia 1 stycznia 2012 r.

³² Na przykładzie próby 2 turnusów z każdego roku: turnus od 10 do 31 stycznia 2010 r. i od 08 do 29 grudnia 2010 r.; od 24 maja do 14 czerwca 2011 r. i od 09 do 30 grudnia 2011 r.; od 30 stycznia do 20 lutego 2012 r. i od 2 do 23 lipca 2012 r.

³³ Ustaleń dokonano na przykładzie próby 2 turnusów z każdego roku: turnus od 10 do 31 stycznia 2010 r., i od 8 do 29 grudnia 2010 r.; od 24 maja 2011 r. do 14 czerwca 2011 r. i od 9 do 30 grudnia 2011 r.; od 30 stycznia 2012 r. do 20 lutego 2012 r. i od 2 do 23 lipca 2012 r.

³⁴ Pismo z dnia 25 kwietnia 2012 r.

W latach 2010 - I półrocze 2012³⁵ Uzdrawisko nie pobierało opłaty uzdrawiskowej od pacjentów przebywających w Szpitalu Uzdrawiskowym „Mewa” (SU „Mewa”) i Szpitalu Uzdrawiskowym „Muszelka” (SU „Muszelka”) oraz od pacjentów przebywających na leczeniu szpitalnym w Sanatorium Uzdrawiskowym „Perła Bałtyku” pomimo, że świadczenia szpitalne realizowane były tylko w tym ostatnim obiekcie, natomiast SU „Mewa” i SU „Muszelka” świadczyły usługi wyłącznie sanatoryjne, co zostało opisane w ustalonych nieprawidłowościach.

W II półroczu 2012 r.³⁶, stosownie do wytycznych Prezydenta Miasta Kołobrzeg³⁷, Uzdrawisko dokonało poboru opłaty od wszystkich pacjentów korzystających ze świadczeń.

Opłata uzdrawiskowa była odprowadzana na rachunek Miasta podany w umowie zgodnie z terminem wynikającym z § 3 pkt 2, tj. do 7 dni po zakończeniu miesiąca, co znajduje potwierdzenie w historii rachunku bankowego oraz operacjach księgowych na koncie rozrachunkowym 226-07.

(dowód: akta kontroli str. 1063-1110,1199,1222-1224)

20. W 2010 roku Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie przeprowadził jedną kontrolę w zakresie zapewnienia odpowiedniej bazy noclegowej i żywieniowej oraz zaplecza rekreacyjno-wypoczynkowego i do prowadzenia aktywnych form rehabilitacji (w tym rehabilitacji medycznej) na terenie Szpitala Uzdrawiskowego „MUSZELKA” w Kołobrzegu, ul. Słowackiego 6-8, umożliwiającego realizację turnusu rehabilitacyjnego dla zorganizowanej grupy osób niepełnosprawnych, wraz z niezbędnymi opiekunami i kadrą, w wyniku której nie stwierdzono żadnych uchybień.

(dowód: akta kontroli str. 1129-1136)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. DSU „Słoneczko”, nie spełniał wymogu braku barier architektonicznych określonego w Załączniku Nr 1 *rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych*. Prezes Spółki wyjaśnił, że pawilony Dziecięcego Szpitala Uzdrawiskowego „Słoneczko” znajdują się w takim stanie technicznym, że likwidacja barier architektonicznych może następować tylko w procesie kompleksowej modernizacji obiektu. W zamierzeniach jest sukcesywna modernizacja poszczególnych pawilonów w kolejnych latach, co zostało przewidziane w Planie Rozwoju Uzdrawiska na lata 2013-2017 z dnia 6 sierpnia 2013 r. Ponadto stwierdził, że § 18 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrawiskowego wprowadził termin do 31 grudnia 2016 r., do którego należy dostosować zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrawiskowego do wymagań ww. rozporządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 565-571,1232-1236)

2. W latach 2010 - I półrocze 2012³⁸ Spółka nie pobierała opłaty uzdrawiskowej od pacjentów przebywających w Sanatorium i Szpitalu Uzdrawiskowym „Mewa” (SU „Mewa”) oraz Sanatorium i Szpitalu Uzdrawiskowym „Muszelka”

³⁵ Na turnusach od 10 do 31 stycznia 2010 r. i od 08 do 29 grudnia 2010 r.; od 24 maja do 14 czerwca 2011 r. i od 9 do 30 grudnia 2011 r.; od 30 stycznia do 20 lutego 2012 r.

³⁶ Na turnusie od 2 do 23 lipca 2012 r.

³⁷ Pismo nr WE.3135.1.2012.VI NK 110335 z dnia 16 maja 2012 r.

³⁸ Na turnusach od 10 do 31 stycznia 2010 r. i od 08 do 29 grudnia 2010 r.; od 24 maja do 14 czerwca 2011 r. i od 9 do 30 grudnia 2011 r.; od 30 stycznia do 20 lutego 2012 r.

(SU „Muszelka”) oraz od pacjentów przebywających na leczeniu szpitalnym w Sanatorium Uzdrawiskowym „Perła Bałtyku” pomimo, że świadczenia szpitalne realizowane były tylko w tym ostatnim Ośrodku, natomiast SU „Mewa” i SU „Muszelka” świadczyły wyłącznie usługi sanatoryjne. W wyniku przeprowadzonych oględzin stwierdzono, że w obu ww. Ośrodkach nie wyodrębniono (fizycznie) oddziałów szpitalnych, a w obiektach MEWA I, MEWA II, MEWA III i MEWA IV pokoje nie były wyposażone w sygnalizację przywoławczą.

Prezes Spółki wyjaśnił, że od pacjentów przebywających na leczeniu sanatoryjnym w ww. obiektach nie pobierano opłaty uzdrawiskowej zgodnie z informacją otrzymaną z Urzędu Miasta, w której stosownie do art. 17 pkt 2 ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych³⁹ podano, że opłaty uzdrawiskowej nie pobiera się od osób przebywających w szpitalach.

W ocenie NIK zwolnienie z pobierania opłaty uzdrawiskowej, o którym mowa w art. 17 pkt 2 ustawy o podatkach i opłatach lokalnych dotyczyło osób objętych sanatoryjnym leczeniem szpitalnym i nie odnosiło się do osób objętych leczeniem sanatoryjnym innym niż szpitalne. Z faktu, że w okresie objętym kontrolą Uzdrawisko zakontraktowało ze ŚOW NFZ i ZOW NFZ łącznie 329 021⁴⁰ osobodni świadczeń leczenia sanatoryjnego, które nie obejmowały uzdrawiskowego leczenia szpitalnego oraz leczenia w Zakładzie Przyrodoleczniczym wynika, że Spółka nie pobrała opłaty uzdrawiskowej w łącznej szacunkowej kwocie 975 232 zł⁴¹ od osób które nie podlegały zwolnieniu z tej opłaty. W konsekwencji nie uzyskała należnego inkasentowi wynagrodzenia w wysokości 20% tej kwoty, tj. 195 046 zł.

(dowód: akta kontroli str.1063-1076,1212-1224,1294-1295)

3. Nie spełniono wymagań określonych w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrawiskowego, tj. u 16 pacjentów na 90, których dokumentacja została objęta kontrolą, badanie końcowe przeprowadzono na 2 do 4 dni przed wypisem, a w 5 przypadkach przy badaniu końcowym nie umieszczono daty jego przeprowadzenia. Jak wyjaśnił Prezes Spółki 8 pacjentów nie zgłosiło się na badania końcowe, w 8 przypadkach badanie to odbyło się wcześniej na prośbę pacjenta lub rodziców dzieci.

W przypadku 12 pacjentów leczonych sanatoryjnie badania lekarskie odbyły się tylko jeden raz, a u 3 pacjentów dorosłych przebywających na leczeniu szpitalnym nie zapewniono cotygodniowych kontrolnych badań lekarskich. W złożonych wyjaśnieniach Prezes Spółki stwierdził, że pacjentom przebywającym na leczeniu szpitalnym zapewniono cotygodniowe badania kontrolne, gdyż lekarz dostępny jest całą dobę, natomiast brak adnotacji o odbytych badaniach kontrolnych był powodem nie zgłoszenia się pacjenta na badania. NIK zauważa poprawę w tym zakresie, gdyż w 2012 r. nie odnotowano takich przypadków.

Ponadto u 11 pacjentów leczonych w DSU „Słoneczko”, w okresie od kwietnia do czerwca 2010 r.⁴² ordynowane były zabiegi 5 zamiast 6 razy w tygodniu, co wynikało, jak wyjaśnił Prezes Spółki, z przygotowań do wprowadzenia

³⁹ Dz. U. z 2010, Nr 95, poz.613 ze zm.

⁴⁰ Tabela na str. 3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁴¹ Przyjęto, że w drugiej połowie 2012 r. kuracjusze płacili opłatę uzdrawiskową za 20, a nie jak wcześniej za 21 dni pobytu.

⁴² Pacjenci przebywający na turnusach: od 6 kwietnia do 3 maja 2010 r. i od 3 czerwca do 30 czerwca 2010.

systemu elektronicznego planowania i nadzoru „Kuracjusz” i miało charakter przejściowy.

(dowód: akta kontroli str. 660-665, 622-628, 1212-1221, 1225-1227)

4. Świadczeniodawca nie umieścił na tablicy ogłoszeń ani w innym widocznym miejscu informacji na temat liczby i standardu pokoi zakontraktowanych z oddziałem NFZ, do czego był zobowiązany w pkt. 13 umowy Nr 17-00-02317-12-02/16-12-08-02317-01 z dnia 14 grudnia 2011 r. zawartej z ZOW NFZ. Przed zakończeniem kontroli informacja taka została zamieszczona na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zarządu Uzdrawiska.

(dowód: akta kontroli str. 552-571)

5. Uzdrawisko nie powiadomiło Dyrektora ZOW NFZ o zmianie podwykonawcy usług, z którym zawarto umowę w dniu 17 lutego 2012 r., do czego było zobowiązane na mocy w § 2 pkt 8 umowy Nr 17-00-02317-12-02/16-12-08-02317-01 z dnia 14 grudnia 2011 r. zawartej z ZOW NFZ.

W złożonych wyjaśnieniach Prezes Spółki przyznał, że z powodu niedopatrzania nie zgłoszono tego faktu, dodał również, że podwykonawca nie dopełnił obowiązku wpisu do Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji.

(dowód: akta kontroli str. 103-104, 1228-1229)

6. W Załączniku Nr 2 do umów nr: 17-00-02317-10-31 (12-08-08-02317-01) z dnia 30 grudnia 2009 r. i 17-00-02317-11-02/16-11-08-02317-01 z dnia 16 grudnia 2010 r., została ujęta zabiegowa balneologiczna, z którą rozwiązano umowę z dniem 28 kwietnia 2008 r. W złożonych wyjaśnieniach Prezes Spółki stwierdził, że osoba ta została ujęta omyłkowo. Przed zakończeniem kontroli NIK wprowadzono stosowną zmianę w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji.

(dowód: akta kontroli str. 347, 500, 536-539, 1158, 1180-1182)

7. W rozliczeniu z Narodowym Funduszem Zdrowia dwóch pacjentów: jednego z 2010 r. o nr 1608511 i jednego z 2011 r. o nr 3004753 wykazano odpowiednio 26 zamiast 25 osobodni i 27 zamiast 26 osobodni, pomimo, że w pierwszym przypadku pacjent został wypisany dwa, a w drugim przypadku jeden dzień przed zakończeniem turnusu. W złożonych wyjaśnieniach Prezes Spółki stwierdził, że rozliczenia dokonano pomyłkowo.

(dowód: akta kontroli str. 655, 663, 667-668, 1012, 1020, 1230, 1231)

8. W rozliczeniu z Narodowym Funduszem Zdrowia wykazano większą liczbę wykonanych zabiegów, niż to miało miejsce w rzeczywistości. Różnica ta wynosiła od 1-10 zabiegów.

- a) W 2010 r. pacjentom: o nr 2514261 wykonano 30 zabiegów, a wykazano 37; nr 1202222 wykonano 48 zabiegów, a wykazano 49; nr 1613124 wykonano 4 zabiegi, a wykazano 8; nr 1803768 wykonano 47 zabiegów, a wykazano 54; nr 0314183 wykonano 42 zabiegi a wykazano 46; nr 0403421 wykonano 38 zabiegów, a wykazano 47; nr 0618825 wykonano 53 zabiegi, a wykazano 54,
- b) W 2011 r. pacjentom: o nr 0520159 wykonano 44 zabiegi, a wykazano 54; nr 2014849 wykonano 53 zabiegi, a wykazano 54; nr 0414973 wykonano 52 zabiegi a wykazano 54; nr 2015923 wykonano 53 zabiegi, a wykazano 54,
- c) W 2012 r. pacjentom: o nr 0501584 wykonano 53 zabiegi, a wykazano 54; nr 0703258 wykonano 53 zabiegi, a wykazano 54.

W złożonych wyjaśnieniach Prezes Spółki stwierdził, że rozbieżności pomiędzy ilością zabiegów wykonanych, a wykazanych są wynikiem pomyłkowych wpisów

w Systemie Rozliczeń Uzdrawisk. Dodał ponadto, że zostaną wystawione korekty faktur dotyczące wskazanych przypadków.

(dowód: akta kontroli str. 649-665,964-1002,1231-1232)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Wyjaśnienia Prezesa wskazują na niewystarczającą skuteczność kontroli wewnętrznej w powyższym obszarze.

9. W przypadku 87 pacjentów na 150, których dokumentacja objęta została kontrolą (58 dorosłych i 29 dzieci leczonych szpitalnie) stwierdzono, że pacjentom tym nie wykonano zabiegów bodźcowych w ilości wymaganej w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, tj. jeden raz dziennie. Łączna liczba osobodni, w których nie wykonano zabiegów bodźcowych pacjentom z badanej próby wyniosła 532 osobodni⁴³, przy czym w przypadku 33 pacjentów suma wykonanych zabiegów bodźcowych wynosiła od 18 do 30, co oznacza, że pacjentom tym w niektóre dni wykonano więcej niż jeden zabieg dziennie.

Według złożonych wyjaśnień Prezesa Spółki, u 24 pacjentów (8 dorosłych i 16 dzieci) w trakcie pobytu stwierdzono zły stan zdrowia uniemożliwiający wykonanie dalszych zabiegów (m.in. infekcja dróg oddechowych, zapalenie ucha, zapalenie spojówek), 4 pacjentów zrezygnowało z zabiegów (z czego 1 pacjent nie wyraził zgody na zabiegi mokre), 1 pacjent przybył z dwudniowym opóźnieniem, w przypadku 1 dziecka dokonano wypisu na żądanie rodziców, natomiast u 57 pacjentów (46 dorosłych i 11 dzieci) nie zaplanowano wymaganej liczby zabiegów m.in. ze względu na wiek pacjenta, stan zdrowia (arytmia serca, kamica, nadciśnienie), przeoczenie lub błąd w planowaniu.

Dla 46 spośród ww. 57 pacjentów, nie zaplanowano wymaganej liczby zabiegów bodźcowych, a w dokonanych rozliczeniach ze ŚOW NFZ i ZOW NFZ nie wprowadzono stosownych pomniejszeń z tego tytułu.

Nieprawidłowości opisane w punktach 9-11 dotyczyły łącznie 56, spośród 150 pacjentów (37%), których dokumentacja została objęta kontrolą.

(dowód: akta kontroli str. 649 665,970, 972, 975,977,979,983,986,988,1000,1002,1004,1014,1018,1020,1180,1182,1206-1211,1239,1241,1243,1245,1248,1252,1254,1256,1259-1260,1262,1264,1269-1270,1278,1281)

Powyższe stanowiło naruszenie postanowień zawartych w § 3 ust. 6 w związku z pkt IV Załącznika nr 1 do *rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych*, w § 7 ust. 2 zarządzenia nr 61/2009/DSM z dnia 2 listopada 2009 r. oraz w § 2 ust. 1 pkt 9 i 10, § 3, § 4 ust. 1, § 6 ust. 2, § 12 ust. 6, 8 i 9 zarządzeń Prezesa NFZ nr 54/2010/DSM z dnia 8 września 2010 r., nr 66/2011/DSM z dnia 18 października 2011 r. oraz nr 69/2012/DSM z dnia 26 października 2012 r. w *sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe*¹.

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 Kontroli⁴⁴, wnosi o:

1. Sporządzanie rzetelnych sprawozdań o wykonanych świadczeniach.

⁴³ Kontrola NIK nie obejmowała oceny medycznej przyczyn niewykonania zabiegów bodźcowych.

⁴⁴ Dz.U. z 2012 r., poz. 82 ze zm., zwanej dalej ustawą o NIK.

2. Zapewnienie realizacji wymaganej liczby zabiegów z użyciem 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 *[liczba dni]* 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 24 października 2013 r.

Kontroler
Bogusława Pala
Specjalista kontroli państwowej

.....

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach

Dyrektor
z up. Wicedyrektor

Mariusz Marquardt