



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.006.04.2018
P/18/098

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/098 – Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontrolerzy	1. Barbara Guga – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/85/2018 z 17 kwietnia 2018 r 2. Anna Stochel-Lukasińska – główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/89/2018 z 17 kwietnia 2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Uzdrowisko Rabka S.A., (<i>Spółka</i>), ul. Orkana 49, 34-700 Rabka-Zdrój.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Jadwiga Kawwa – Prezes Zarządu (<i>Prezes</i>) (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna²

W okresie objętym kontrolą, Spółka udzielała świadczeń opieki zdrowotnej w leczeniu uzdrowiskowym, z wykorzystaniem w zabiegach bodźcowych³ naturalnych surowców leczniczych, tj. wody leczniczej (solanki) używanej do kąpieli i inhalacji oraz wód leczniczych do krenoterapii.

Do wykonywania zabiegów bodźcowych Spółka wykorzystywała także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi (tj. pastę borowinową do kąpieli borowinowej, plastry borowinowe do okładów borowinowych i żel borowinowy do jontoforezy borowinowej). Stanowiło to naruszenie wymogów określonych w art. 2 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych⁴ oraz § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Właściwości lecznicze tych produktów nie zostały potwierdzone w decyzjach Ministra Zdrowia, wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 w związku z art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Zabiegi z użyciem solanki oraz wód leczniczych stanowiły ok. 74 % zabiegów bodźcowych ogółem i 75,6 % zabiegów bodźcowych ogółem finansowanych w ramach umów zawartych z Małopolskim Wojewódzkim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ)⁵. Z kolei zabiegi z użyciem pasty borowinowej, plastrów borowinowych i żelu borowinowego

¹ Kontrolą objęto okres od 1 stycznia 2016 r. do 31 marca 2018 r. i okres wcześniejszy lub późniejszy, jeżeli zaistniałe zdarzenia miały wpływ na kontrolowaną działalność.

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie. W niniejszym wystąpieniu pokontrolnym zastosowano ocenę opisową.

³ Tj. zabiegi fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, określone w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe dalej: zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

⁴ Dz.U. z 2017 r., poz. 1056 ze zm. – dalej: ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym.

⁵ Spółka wykonała 303.026 zabiegów bodźcowych (w tym 270.420 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ).

stanowiły 26% zabiegów bodźcowych ogółem i ok. 24,4% zabiegów bodźcowych finansowanych z NFZ.

Spółka udzielała świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z kierunkami leczniczymi Uzdrowiska Rabka oraz rodzajem i zakresem świadczeń określonymi w regulaminie podmiotu leczniczego.

Na podstawie umów zawartych w okresie objętym kontrolą⁶ z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ, Spółka udzielała świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe 9.983 pacjentom.

Analiza dokumentacji medycznej 90 pacjentów⁷ wykazała, że 63 pacjentom (70%) Spółka udzieliła świadczeń niezgodnie wymogami określonymi w art. 2 pkt 1 lit. a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym i § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, tj. w przypadku tych pacjentów⁸ w ramach 18 wymaganych podczas turnusu zabiegów bodźcowych⁹ wykonano zabiegi z wykorzystaniem produktów, niebędących naturalnymi surowcami leczniczymi. Pozostałym 27 pacjentom Spółka udzieliła świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu oraz czasu ich realizacji.

NIK zwraca uwagę, że Spółka do dnia zakończenia kontroli nie dostosowała zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do niektórych warunków techniczno-organizacyjnych i lokalowych, wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego¹⁰. Termin na ich dostosowanie upływa 31 grudnia 2018 r.

We wszystkich 90 badanych przypadkach dokumentacji medycznej pacjentów udzielenie zabiegów w ramach świadczeń leczenia uzdrowiskowego było potwierdzone przez przeprowadzającego zabieg fizjoterapeutę jedynie parafką, co było niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia z 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹¹.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą, tj. lata 2016 – 2018 I kw., zasadniczym przedmiotem realizowanej działalności przez Spółkę było uzdrowiskowe leczenie szpitalne, sanatoryjne oraz ambulatoryjne.

(dowód: akta kontroli str. 40-61, 94-139)

Spółkę wpisano do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą¹² 9 listopada 1998 r.

(dowód: akta kontroli str. 4-39)

W kontrolowanym okresie Spółka prowadziła sześć zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (dwa sanatoria uzdrowiskowe¹³, dwa szpitale uzdrowiskowe¹⁴, zakład przyrodolecznictwa oraz przychodnię uzdrowiskową) oraz dwa urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego (park zdrojowy, pijalnię uzdrowiskową).

Prezes Zarządu zgodnie z art. 27 ust. 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach

⁶ Na łączną kwotę 21.794.188,50 zł.

⁷ 45 pacjentów – w zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych i 45 pacjentów – w ramach uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych.

⁸ 41 pacjentów – w zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych i 22 pacjentów – w ramach uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych.

⁹ Jeden zabieg bodźcowy w trakcie 21-dniowego turnusu.

¹⁰ Dz.U. z 2018 r., poz. 496 – dalej: rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

¹¹ Dz.U. z 2015 r. poz. 2069 zwane dalej rozporządzeniem w sprawie dokumentacji medycznej.

¹² Nr księgi 000 000 005 872. Oznaczenie organu rejestrowego W-12 tj. Wojewoda Małopolski.

¹³ Sanatorium „Rabczański Zdrój”, Sanatorium „Jagiellonka”.

¹⁴ Szpital Uzdrowiskowy „Olszówka”, Szpital Kardiologiczny.

uzdrowiskowych¹⁵, dokonała 31 stycznia 2013 r. zgłoszenia zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego Naczelnemu Lekarzowi Uzdrowiska dla uzdrowisk z terenu województwa małopolskiego do ewidencji, o której mowa w art. 27 ust. 1 tej ustawy. Naczelnny Lekarz Uzdrowiska wskazał, że Uzdrowisko, w tym: Sanatorium Uzdrowiskowe „Rabczański”, Sanatorium „Jagiellonka” Szpital Uzdrowiskowy „Olszówka”, Szpital Kardiologiczny, Zakład Przyrodolecznicy oraz Przychodnia Uzdrowiskowa spełnia warunki konieczne do ich rejestracji, jako zakład lecznictwa uzdrowiskowego. Aktualizacji wpisu do ewidencji dokonano w toku kontroli, tj. 25 maja 2018 r.¹⁶ Zgłoszenie zawierało informacje, o których mowa w art. 27 ust. 2 pkt 1-6 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Stan i liczba zakładów, urządzeń, gabinetów lekarskich, punktów pielęgniarskich, jak i pomieszczeń zabiegowych był zgodny ze stanem faktycznym ustalonym w trakcie oględzin¹⁷.

(dowód: akta kontroli str. 141-263)

W decyzji uzdrowiskowej wydanej przez Ministra Zdrowia 5 lutego 2009 r. wskazano, iż w oparciu o przedstawione świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze naturalnych surowców i właściwości lecznicze klimatu, ustalono następujące kierunki lecznicze dla uzdrowiska Rabka-Zdrój: choroby dróg oddechowych, choroby kardiologiczne i nadciśnienie, choroby skóry, cukrzyca. Decyzją z dnia 12 czerwca 2013 r. Ministra Zdrowia została rozszerzona liczba kierunków leczniczych dla Uzdrowiska o kierunek choroby reumatologiczne i otyłość. Określone w obowiązujących w latach 2016 – 2018 regulaminach organizacyjnych Spółki, zgodnie z art. 13 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, zakresy udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej były tożsame z kierunkami leczniczymi określonymi w ww. decyzjach.

(dowód: akta kontroli str. 4-61)

Spółka zawarła umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (lecznictwo uzdrowiskowe) na lata 2016 – 2018 o wartości w 2016 r. – 7.447.421 zł (w trakcie roku nastąpiło zmniejszenie do kwoty 7.080.760 zł), w 2017 r. – 7.659.250 zł (w trakcie roku nastąpiło zmniejszenie do kwoty 6.560.613,50 zł i w 2018 r. – 6.657.517,50 zł (do 31 marca 2018 r. wykonano 1.362.739 zł).

Zawarte umowy swym zakresem obejmowały: uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych, uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci, uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych, uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych, uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci od 3 do 18 lat.

(dowód: akta kontroli str. 741-743)

Naturalnym surowcem leczniczym wydobywanym na terenie uzdrowiska Rabka-Zdrój, była woda lecznicza, swoista, chlorkowo-sodowa (solanka), jodkowa¹⁸.

Proces leczenia uzdrowiskowego prowadzono przy użyciu następujących surowców naturalnych i produktów:

- własnej wody leczniczej – solanki do kąpieli solankowych (kod ICD 93.3963), inhalacji solankowych (kod ICD 93.3905),
- leczniczej wody mineralnej z uzdrowisk w Krynicy i Szczawnicy do kuracji pitnej (kod ICD 93.3979).

Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki do wykonywania zabiegów bodźcowych wykorzystywały także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, tj.:

- plastry borowinowe do okładów borowinowych (kod ICD 93.3953),
- pastę borowinową do kąpieli borowinowych (kod ICD 93.3961),
- żel borowinowy do jontoforezy borowinowej (kod ICD 93.3959).

W latach 2016 i 2017 wydobyto łącznie odpowiednio 2.455,1 m³ i 2.199,7 m³ solanki.

(dowód: akta kontroli str. 264-271, 632-663, 783-834)

¹⁵ Dz. U. z 2017 r., poz. 1056, ze zm. (dalej: *ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym*).

¹⁶ Od kwietnia 2018 r. poza wcześniej zgłoszonymi zakładami i urządzeniami lecznictwa uzdrowiskowego w Spółce funkcjonował basen leczniczy.

¹⁷ Zgodnie z aktualizacją.

¹⁸ W przypadku wody z ujęcia „IG-2” była to mineralna woda lecznicza, swoista, chlorkowo-sodowa (solanka), jodkowa, żelazista, termalna.

Do wykonywania zabiegów bodźcowych, w okresie objętym kontrolą, zakupiono:

- 66.720 litrów wody leczniczej¹⁹ do zabiegów krenoterapii od podmiotów wydobywających ww. surowiec naturalny (o potwierdzonych właściwościach leczniczych w uzdrowiskach Krynica i Szczawnica,
- 75.225 szt. plastrów borowinowych²⁰ do okładów borowinowych od przedsiębiorcy będącego producentem plastrów (z zaznaczeniem, że borowina pochodziła z obszaru ochrony uzdrowiskowej Czarny Dunajec),
- 195 kg pasty borowinowej²¹ do kąpeli borowinowej od producenta pasty (z zaznaczeniem, że borowina pochodziła z obszaru ochrony uzdrowiskowej Czarny Dunajec),
- 410 opakowań po 130 g żelu borowinowego²² od przedsiębiorcy będącego producentem żelu (żel był produktem leczniczym²³).

(dowód: akta kontroli str. 507-518)

W latach 2016–2018 (do 31 marca) wykonano ogółem 303.026 zabiegów bodźcowych (w tym 270 420 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ).

Do kąpeli solankowej stosowano własną wodę leczniczą (solankę). W latach 2016-2018 (do 31 marca) wykonano ogółem 55.798 kąpeli (w tym 48.668 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ). Zużycie surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło ok. 70 l.

Do inhalacji solankowych stosowano własną wodę leczniczą (solankę). W latach 2016-2018 (do 31 marca) wykonano ogółem 81.134 inhalacji (w tym 69.521 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ). Zużycie surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło 5 ml.

Do krenoterapii stosowano leczniczą wodę mineralną (z uzdrowisk Krynica i Szczawnica). W latach 2016 – 2018 (do 31 marca) wykonano ogółem 87.320 zabiegów (w tym 86.228 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ). Zużycie surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło 200 ml 3 razy dziennie.

Do okładów borowinowych stosowano borowinę w formie plastrów borowinowych. W latach 2016 – 2018 (do 31 marca) wykonano ogółem 62.066 zabiegów (w tym 52.351 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ). Zużycie surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło ½ plastra.

Do kąpeli borowinowej stosowano pastę borowinową. W latach 2016 – 2018 (do 31 marca) wykonano ogółem 108 zabiegów (w tym 47 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ). Zużycie surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło ok. 2 kg.

Do jontoforezy borowinowej stosowano żel borowinowy. W latach 2016-2018 (do 31 marca) wykonano ogółem 16.600 zabiegów (w tym 13.605 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ). Zużycie surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło ok. 3 g żelu.

(dowód: akta kontroli, str. 632-663)

W Spółce przyjęto procedury w zakresie wykonywania zabiegów bodźcowych. Przy zabiegu jontoforezy borowinowej za pomocą prądu galwanicznego wprowadzano przez skórę jony kwasów huminowych zawartych w borowinie. Miejsce, które miało być objęte zabiegiem, należało posmarować żelem borowinowym (warstwa ok. 0.3-0.5 cm). Następnie należało przyłożyć podkład z gazy, elektrody i folia. Natężenie prądu powinno wynosić 10-20 mA zależnie od odczuć pacjenta, a czas zabiegu ok. 15-20 min. W przypadku okładów borowinowych plastry borowinowe w opakowaniu foliowym zanurzane były w gorącej wodzie przez ok. 15 min., tak aby plaster ogrzał się do temperatury zgodnej ze zleceniem lekarza (przeważnie 42-45 stopni). Fizjoterapeuta powierzchnię plastra miał przykładąć na bolące miejsce. Okład należało przykryć folią, a następnie ręcznikiem lub kocem. Pacjent po zabiegu miał wypoczywać w pozycji leżącej lub siedzącej. Po zakończeniu zabiegu fizjoterapeuta miał usunąć borowinę i oczyścić skórę pacjenta. Zużyty plaster należało

¹⁹ Ze stawką podatku VAT w wysokości 23 %.

²⁰ Ze stawką podatku VAT w wysokości 8%.

²¹ Ze stawką podatku VAT w wysokości 8%.

²² Ze stawką podatku VAT w wysokości 8%

²³ Pozwolenie na dopuszczenie do obrotu produktu leczniczego Reumogel wydane przez Ministra Zdrowia w 2008 r. i Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych w 2013 r., zezwolenie na wytwarzanie produktu leczniczego dla producenta wydane przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w 2011 r.

wyrzucić do oznakowanego pojemnika. Zabieg kąpiei borowinowej polegał na powolnym, stopniowym przegrzewaniu ciała pacjenta, gdzie dochodziło do silnego pocenia się bez jednoczesnego odczucia nagłego gorąca. Temperatura kąpiei wynosić miała ok. 39-42 stopni C, a czas zabiegu ok. 15-20 min. Po zabiegu konieczny był ok. godzinny wypoczynek w pozycji leżącej w pomieszczeniu o temperaturze ok. 21-22 stopni C. Krenoterapia prowadzona była w Zakładzie Przyrodolecznictwa w pijalni uzdrowskiej, wówczas fizjoterapeuta miał nalać wodę leczniczą, zgodnie ze zleconym w karcie jej rodzajem (3 razy po 200 ml). W pozostałych budynkach kuracja pitna była obsługiwana przez pielęgniarkę. Pacjent przychodził z kartą zabiegową do dyżurki pielęgniarek i na tej podstawie wydawana była mu woda (3 razy po 200 ml).

(dowód: akta kontroli, str. 835-852, 976-979)

Przepis § 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskiego stanowi, że świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

Do dnia zakończenia kontroli w polskim systemie prawnym nie określono standardów dotyczących norm użycia naturalnych surowców leczniczych w zabiegach fizjoterapeutycznych, zatem nie można było zweryfikować zastosowania właściwej ilości naturalnych surowców leczniczych (tj. borowiny oraz solanki), używanych przez Spółkę do wykonania jednego zabiegu bodźcowego.

Zgodnie z § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwa uzdrowskiego, właściwości lecznicze wykorzystywanej przez Spółkę

- własnej leczniczej wody mineralnej – solanki (z odwiertu „Krakus”, „Helena”, Rabka-19”, „Warzelnia” i „IG-2”) potwierdzono w świadectwach, wydanych na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowskim, przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w październiku 2017 r. oraz w decyzji Ministra Zdrowia z dnia 5 lutego 2009 r. o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego na obszarze uznanym za uzdrowsko Rabka-Zdrój;
- leczniczej wody mineralnej – pochodzącej z uzdrowsk Krynica i Szczawnica, potwierdzono w świadectwach, wydanych na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowskim, przez Ośrodek Badań i Kontroli Środowiska z Katowic w 2008 r. i w 2009 r. oraz w decyzjach Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2008 r. o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego na obszarze uznanym za uzdrowsko Szczawnica i z 15 czerwca 2009 r. o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego na obszarze uznanym za uzdrowsko Krynica.

Ponadto, Spółka posiadała następujące świadectwa dla produktów wykorzystywanych do ww. zabiegów bodźcowych (określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwa uzdrowskiego):

- świadectwa kontroli jakości dla pasty borowinowej wystawione przez producenta²⁴. Do produkcji pasty borowinowej wykorzystywano borowinę pochodzącą ze złoża leżącego w strefie obszaru ochrony uzdrowskiej gminy Czarny Dunajec, posiadającą świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze borowiny ze złoża Puścizna Wielka w Czarnym Dunajcu, wydanym przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny 24 października 2013 r. (borowina ta mogła być stosowana

²⁴ z 1.03.2016 z datą ważności do 3.2017, z 5.04.2016 z datą ważności do 4.2017, z 11.02.2016 z datą ważności do 2.2017, 10.08.2015 z datą ważności do 8.2016, z 1.07.2015 z datą ważności do 7.2016, z 11.05.2015 z datą ważności do 5.2016, z 27.05.2015 z datą ważności do 5.2016, z 4.01.2016 z datą ważności 1.2017, z 21.09.2015 z datą ważności do 9.2016, z 14.09.2016 z datą ważności do 9.2017, z 12.05.2016 z datą ważności 5.2017, z 12.07.2016 z datą ważności 7.2017, z 26.08.2016 z datą ważności 8.2017, z 17.03.2016 z datą ważności 3.2017, z 2.06.2016 z datą ważności 6.2017, z 4.11.2016 z datą ważności 11.2017, z 3.04.2018 z datą ważności 4.2019, z 7.11.2017 z datą ważności 11.2018, z 12.02.2018 z datą ważności 2.2019.

we wszystkich formach zabiegów borowinowych, zwłaszcza do kąpieli całkowitych i częściowych, okładów, zawiązań i tamponów ginekologicznych). Decyzją Ministra Zdrowia z 15 października 2014 r. potwierdzono możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze uznanym za obszar ochrony uzdrowiskowej „Czarny Dunajec”²⁵;

- opinię dot. produktu leczniczego Reumogel (żel borowinowy) produkowanego do leczniczych zabiegów jonoforezy i ultradźwięków wydaną przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny 19 lutego 2010 r. (wraz decyzjami Ministra Zdrowia i Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych dopuszczającymi do obrotu produkt leczniczy Reumogel). Produkt wykonywany był z borowiny ze złoża „Kamień Pomorski”, dla którego decyzją Ministra Zdrowia potwierdzono możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze uznanym za uzdrowisko Kamień Pomorski.

Uzdrowisko dysponowało również koncesjami na wydobycie dla kupowanych wód leczniczych z Uzdrowiska Szczawnica S.A. i Uzdrowiska Krynica-Żegiestów S.A.

Minister Ochrony Środowiska, Zasobów Naturalnych i Leśnictwa wydał 9 czerwca 1993 r. koncesję dla Uzdrowiska Szczawnica na eksploatację wód leczniczych z przeznaczeniem do zabiegów leczniczych oraz produkcji rynkowej. Koncesja została udzielona na okres 20 lat. Decyzją Ministra z 29 lipca 1998 r. zmieniono koncesję, ustalając granicę obszaru górniczego. Decyzją Ministra z 26 marca 1999 r. zmieniono koncesję z 1993 r. w zakresie udzielenia koncesji na wydobywanie wód leczniczych. Decyzją Marszałka Województwa Małopolskiego z 22 czerwca 2012 r. zmieniono koncesję, ustalając termin ważności koncesji na 9 czerwca 2063 r.

Decyzją Marszałka Województwa Śląskiego z 22 stycznia 2013 r. zmieniona została koncesja udzielona decyzją Ministra Ochrony Środowiska, Zasobów Naturalnych i Leśnictwa z 9 lutego 1993 r. (ze zmianami decyzjami z 9 marca 1998 r. i z 18 lutego 1999 r.) dla Uzdrowiska Krynica-Żegiestów na wydobywanie wód leczniczych ze złoża Krynica-Zdrój i dwutlenku węgla (jako kopaliny towarzyszącej). Koncesja udzielona została do 31 grudnia 2043 r., lecz nie dłużej niż termin ważności umowy użytkowania górniczego.

(dowód: akta kontroli, str. 272-357, 691-696, 705-736, 776-782)

W trakcie oględzin stwierdzono, iż do zabiegów okładów borowinowych wykorzystywano plastry borowinowe, do kąpieli borowinowych – pastę borowinową, do jontoforezy – żel borowinowy.

(dowód: akta kontroli, str. 835-848)

W okresie objętym kontrolą Spółka zlecała wykonywanie analiz fizykochemicznych wody leczniczej (solanki) Akademii Górniczo-Hutniczej Wydział Geologii, Geofizyki i Ochrony Środowiska (AGH) oraz Narodowemu Instytutowi Zdrowia Publicznego – Państwowemu Zakładowi Higieny. Spółka dysponowała sprawozdaniami z badań próbek wody z odwiertów „Helena”, „IG-2”, „Warzelnia”, „Krakus”, „Rabka-19”, wykonanymi przez AGH 18 sierpnia 2016 r. oraz sprawozdaniami na podstawie których wydano świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze wody z odwiertu „Krakus”, „Helena”, „Rabka-19”, „Warzelnia”, „IG-2” w miejscowości Rabka-Zdrój, wydane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny 30 października 2017 r. Wyniki przeprowadzonych badań potwierdziły właściwości fizykochemiczne wód leczniczych.

Analizy bakteriologiczne wody leczniczej zlecano Podhalańskiemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Nowym Targu (Zespół Laboratoriów Badawczych Laboratorium Higieny Komunalnej). Uzdrowisko dysponowało sprawozdaniami z badań próbek wody z odwiertów „Helena”, „Warzelnia”, „IG-2”, „Krakus”, „Rabka-19” wykonanymi 9 października 2017 r. Wyniki przeprowadzonych badań potwierdziły właściwości mikrobiologiczne wód leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 376-412, 776-782)

²⁵ Ustalono dla ww. obszaru, w oparciu o przedstawione świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze naturalnych surowców i właściwości lecznicze klimatu, następujące kierunki lecznicze: choroby ortopedyczno-urazowe, choroby reumatologiczne i choroby ginekologiczne.

Zakłady przyrodolecznicze Spółki nie spełniały niektórych wymagań techniczno-organizacyjnych oraz lokalowych określonych w rozporządzeniu w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego. W trakcie czynności kontrolnych w uzdrowisku 9 maja 2018 r. i 21 czerwca 2018 r. przeprowadzono oględziny pomieszczeń, w których odbywało się leczenie uzdrowiskowe sanatoryjne, szpitalne oraz ambulatoryjne (Sanatorium „Rabczański Zdrój”, Szpital Uzdrowiskowy „Olszówka”, Szpital Kardiologiczny, Zakład Przyrodoleczniczy). W wyniku oględzin stwierdzono m.in., iż:

- a) w Sanatorium „Rabczański Zdrój” znajdowały się: dwa gabinety lekarskie, jeden gabinet zabiegowy, dwie dyżurki pielęgniarskie (wyposażone w leki i zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w jednej dodatkowo znajdował się gabinet zabiegowy). W zakresie urządzeń i pomieszczeń, które służyły do wykonywania zabiegów, w zakładzie znajdowały się: jedna wanna do kąpieli leczniczych mineralnych, dwa stanowiska inhalatorów do inhalacji z leczniczych wód mineralnych, jedna wanna do kąpieli borowinowych, trzy stanowiska do okładów borowinowych i urządzenia do wykonywania jontoforezy, w tym borowinowej, dwie wanny do hydroterapii, dwa stanowiska do wykonywania masażu wirowego kończyn górnych i dolnych. Zakład wyposażony był również w urządzenie kriostymulacji (nie wykonywano tam zabiegów bodźcowych). W Sanatorium znajdowała się sala wypoczynkowa z dwoma leżankami oddzielona parawanem, jedna dla kobiet, druga dla mężczyzn;
- b) w Szpitalu Uzdrowiskowym „Olszówka” znajdowały się: dwa gabinety lekarskie, trzy dyżurki pielęgniarskie (wyposażone w leki i zestaw do udzielania pierwszej pomocy, w jednej dodatkowo znajdował się gabinet zabiegowy). W zakresie urządzeń i pomieszczeń, które służyły do wykonywania zabiegów, w zakładzie znajdowało się: siedem wanien do kąpieli leczniczych mineralnych, pięć stanowisk inhalatorów do inhalacji z leczniczych wód mineralnych, cztery stanowiska do okładów borowinowych i urządzenia do wykonywania jontoforezy, w tym borowinowej, dwie wanny do hydroterapii, dwa stanowiska do wykonywania masażu wirowego kończyn górnych i dolnych. Zakład wyposażony był również w urządzenia kriostymulacji (nie wykonywano tam zabiegów bodźcowych);
- c) w Szpitalu Kardiologicznym znajdowało się: sześć gabinetów lekarskich, jeden gabinet zabiegowy, dwie dyżurki pielęgniarskie (wyposażone w leki i zestaw do udzielania pierwszej pomocy). W zakresie urządzeń i pomieszczeń, które służyły do wykonywania zabiegów, w zakładzie znajdowała się: jedna wanna do kąpieli leczniczych mineralnych, cztery stanowiska inhalatorów do inhalacji z leczniczych wód mineralnych, stanowiska do okładów borowinowych i urządzenie do wykonywania jontoforezy borowinowej, jedna wanna do hydroterapii. Zakład wyposażony był również w urządzenie kriostymulacji (nie wykonywano tam zabiegów bodźcowych);
- d) w obydwóch szpitalach nie było sal wypoczynkowych, umożliwiających wypoczynek po zabiegach. Uczestnicząca w oględzinach Koordynator ds. Procedur Medycznych oświadczyła, że pacjenci szpitali po zabiegach wypoczywali w swoich salach;
- e) w Zakładzie Przyrodoleczniczym znajdowały się: dwa gabinety lekarskie, jedna dyżurka pielęgniarska (wyposażona w leki i zestaw do udzielania pierwszej pomocy). W zakresie urządzeń i pomieszczeń, które służyły do wykonywania zabiegów, w zakładzie znajdowało się: 12 wanien do kąpieli leczniczych mineralnych, inhalatoria do inhalacji z leczniczych wód mineralnych (sześć stanowisk do inhalacji indywidualnych i jedno stanowisko do inhalacji zbiorowej), dziesięć stanowisk do okładów borowinowych, dwie wanny do hydroterapii, dwa stanowiska do wykonywania masażu wirowego kończyn górnych i dolnych. Zakład wyposażony był również w urządzenia kriostymulacji (nie wykonywano tam zabiegów bodźcowych). W Zakładzie znajdowały się dwie sale wypoczynkowe, każda z pięcioma łózkami (jedna dla kobiet, druga dla mężczyzn). Ponadto na terenie Zakładu przy pijalni znajdowała się sala wyposażona w 28 miejsc do wypoczynku;
- f) wszystkie wanny wyposażone były w uchwyty nawannowe/naścienne ułatwiające pacjentowi wejście do wanny i wyjście oraz instalację przywoławczą. Przy każdym stanowisku zabiegowym znajdował się zegar elektroniczny pozwalający na określenie czasu trwania zabiegu. Pomieszczenia, w których do zabiegów leczniczych wykorzystywano wody lecznicze, były wyposażone w wentylację mechaniczną

z dolnym wyciągiem. Pomieszczenia wyposażone były w wentylację grawitacyjną, wentylację nawiewno-wywiewną. Urządzenia do hydroterapii zasilane były wodą o ciśnieniu co najmniej 4 atmosfer. Wszystkie urządzenia używane do przeprowadzania zabiegów miały zapewnioną dezynfekcję, zgodnie z przyjętą instrukcją systemu zarządzania jakością, w celu zapewnienia ich sterylności. Wszystkie surowce naturalne i produkty przechowywane były w pomieszczeniach magazynowych oraz miały aktualne daty ważności. Na każdym gabinecie zabiegowym znajdowała się informacja o rodzaju zabiegu, godzinach przeprowadzania i osobach wykonujących zabieg.

(dowód: akta kontroli str. 835-983)

Zgodnie z § 18 rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady w terminie nie dłuższym niż do 31 grudnia 2018 r. Uzdrowisko i urządzenia lecznictwa powinny zostać dostosowane do wymagań określonych w tym rozporządzeniu. Według stanu na dzień przeprowadzenia oględzin Uzdrowisko nie było w pełni dostosowane do ww. wymagań. Brakowało m.in. pomieszczeń higieniczno-sanitarnych na każdym piętrze dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich (Szpital Kardiologiczny, Zakład Przyrodolecznicy, Szpital Uzdrowski „Olszówka”), sal wypoczynkowych umożliwiających wypoczynek po zabiegach (Szpital Kardiologiczny, Szpital Uzdrowski „Olszówka”), kompletu urządzeń do hydroterapii i termoterapii m.in. brak komory kriogenicznej (Szpital Kardiologiczny, Sanatorium „Rabczański Zdrój”, Zakład Przyrodolecznicy), brak w pełni zabezpieczeń wyposażenia szpitala dla dzieci oraz pomieszczenia higieniczno-sanitarnego dla rodziców lub opiekunów dziecka (Szpital Uzdrowski „Olszówka”).

(dowód: akta kontroli str. 776-782, 835-984)

Prezes Zarządu oświadczyła, że w miarę swoich możliwości dostosuje zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego do wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. Poinformowała, że wykonanie niektórych prac, takich jak: łazienek dla niepełnosprawnych na każdym piętrze oraz basenów, czy komory kriogenicznej nie jest możliwe ze względu na bardzo wysoki koszt modernizacji i trudną sytuację ekonomiczną Uzdrowskiej Rabki S.A. Spowodowane to jest m.in. tym, że przy rosnących wymaganiach NFZ dotyczących zakładów i urządzeń nie ulega rewaloryzacji stawka za osobodzień w lecznictwie uzdrowskim. Niewspółmiernie do niskich stawek rosną koszty żywności, mediów i wynagrodzeń personelu.

(dowód: akta kontroli, str. 985)

W Spółce wykonywane były zabiegi borowinowe na bazie plastrów borowinowych i pasty borowinowej. Dla plastrów borowinowych przyjęto procedurę nakazującą oddzielenie borowiny od folii. Czystą borowinę należało umieścić w pojemniku jako „borowina pozabiegowa”, natomiast folię oraz pozostałe materiały z plastrów w osobnym pojemniku. Pracownik techniczny codziennie miał wywozić pojemniki z zużytą borowiną na miejsce ich składowania, które znajdowało się w wydzielonym miejscu. Na miejscu składowania pracownik miał wysypać borowinę z pojemników i dokonać jej rozdrobnienia. Zużyta borowina po odpowiednim czasie składowania była wykorzystywana na terenach zieleni należących do Spółki²⁶. Pojemniki z pozostałymi odpadami powstałymi przy zabiegu borowinowym (folia) transportowane miały być do miejsca ich magazynowania, skąd były odbierane przez firmę odbierającą odpady. Proces technologiczny użytkowania borowiny wykluczał możliwość używania do zabiegów peloidów zużytych (odpadowych), co było zgodne z postanowieniem § 7 pkt 14 lit. c rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady.

(dowód: akta kontroli str. 359-371, 776-782)

Plastry borowinowe, pasta borowinowa oraz żele borowinowe transportowane były do Spółki przez producenta i przechowywane zgodnie z jego zaleceniami.

²⁶ Odpad ten nie jest odpadem zakaźnym i nie stanowi zagrożenia dla ludzi i środowiska naturalnego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 20 stycznia 2015 r. w sprawie odzysku R10² oraz opinią Kierownika Państwowego Zakładu Higieny.

Wody lecznicze (krenoterapia/kuracja pitna) były transportowane w opakowaniach BG-in-Box i przechowywane zgodnie z zaleceniami producenta:

- Woda lecznicza z Uzdrowiska Szczawnica w suchym i chłodnym miejscu (chroniona przed promieniami słonecznymi),
- Woda lecznicza z Uzdrowiska Krynica w ciemnym miejscu i temperaturze od 4-20°C.

Wydobycie wody leczniczej ze złoża Rabka Zdrój przez zakład górniczy odbywało się w warunkach, które zabezpieczają wodę leczniczą przed kontaktem z zewnętrznymi zanieczyszczeniami i umożliwiają bezpieczny transport rurociągami do magazynów płynów złożowych z zachowaniem jak najmniejszych zmian parametrów fizykochemicznych wody leczniczej, tak aby nie zmniejszyły się jej walory lecznicze. Zasadniczym elementem instalacji były pompy głębinowe (ujęcie „Krakus”, „Warzelnia”, „Rabka-19”, „Helena”), lub samowypływ (ujęcie „Rabka IG-2”) wody leczniczej i kierowanie jej siecią rurociągów do zbiorników magazynujących, a następnie do punktów odbiorców w budynkach, gdzie zorganizowane są Zakłady Przyrodolecznictwa. Woda lecznicza nie była poddawana żadnym procesom oczyszczania mechanicznego (filtry, sita itp.).

(dowód: akta kontroli, str. 358, 374, 776-782)

W latach 2016–2018 (do 31 marca) w ramach umów zawartych z NFZ leczonych było 9.983 pacjentów, w tym: w 2016 r. – 4.640, w 2017 r. 4.528 i do 31 marca 2018 r. – 815. Najwięcej świadczeń udzielono w zakresie: uzdrowskiego leczenia szpitalnego dzieci w wieku od 3 do 18 lat (ok. 31%), ambulatoryjnego leczenia dzieci i dorosłych (ok. 27%), sanatoryjnego leczenia dorosłych (ok. 23%).

(dowód: akta kontroli, str. 737-740)

Analiza dokumentacji medycznej 90 pacjentów (w tym 45 w zakresie uzdrowskiego leczenia szpitalnego dorosłych oraz 45 w zakresie uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych) wykazała, że:

- W obu rodzajach leczenia dokonywano wstępnego badania lekarskiego (w pierwszej dobie po przyjęciu) i końcowego (w ostatniej dobie przed wypisem). W przypadku leczenia szpitalnego nie stwierdzono przypadków by badania kontrolne odbywały się rzadziej niż raz w tygodniu. W przypadku leczenia sanatoryjnego badania kontrolne odbywały się nie mniej niż dwa razy w ciągu turnusu.
- Zabiegi planowano i realizowano w taki sposób, by pacjent w trakcie trwania 21-dniowego turnusu miał wykonany co najmniej jeden zabieg bodźcowy dziennie (tj. 18 zabiegów bodźcowych), średnio co najmniej trzy dziennie, a ich łączna liczba była nie mniejsza niż 54. Zabiegi wykonywano od poniedziałku do soboty, a w przypadku gdy w tygodniu wypadało święto to zabiegi przekładano na inne dni.
- Dwóch pacjentów przebywało w Uzdrowsku krócej niż 21 dni w tym: jeden wyjechał wcześniej wypisany na własne żądanie²⁷, drugi przyjechał spóźniony o 4 dni z przyczyn osobistych (obowiązki zawodowe)²⁸. Zgodnie z § 12 ust. 6-10 Zarządzenia w sprawie określenia warunków umów Uzdrowsko nie rozliczyło z Oddziałem Małopolskim NFZ osobodni, w których nie wykonało świadczeń.
- 63 pacjentom²⁹, w ramach 18 wymaganych podczas turnusu zabiegów bodźcowych³⁰, wykonano zabiegi z wykorzystaniem produktów, nie będących naturalnymi surowcami leczniczymi.

Pozostałym 27 pacjentom Spółka udzieliła świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu oraz czasu ich realizacji.

(dowód: akta kontroli, str. 485-502, 519-524)

Zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych lekarze prowadzący posiadali następujące specjalizacje: jeden z zakresu chorób wewnętrznych (dodatkowo kurs z balneologii), drugi z zakresu chorób wewnętrznych, reumatologii,

²⁷ Pacjent odbył 47 z 54 planowanych zabiegów, w tym 22 zabiegi bodźcowe.

²⁸ Pacjent odbył 45 z 54 planowanych zabiegów, w tym 15 zabiegów bodźcowych.

²⁹ 41 pacjentów – w zakresie uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych i 22 pacjentów – w ramach uzdrowskiego leczenia szpitalnego dorosłych.

³⁰ Jeden zabieg bodźcowy w trakcie 21-dniowego turnusu.

balneologii i medycyny fizykalnej, trzeci z zakresu balneologii, czwarty z zakresu pulmonologii, alergologii (dodatkowo z kursem z balneologii).

(dowód: akta kontroli str. 485-498)

Zgodnie z § 15 ust. 1 pkt 7 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej, indywidualna dokumentacja medyczna zawierała kartę zabiegów fizjoterapeutycznych.

We wszystkich 90 badanych przypadkach w karcie brakowało podpisu fizjoterapeuty wykonującego zabieg (wykonanie danego zabiegu potwierdzano parafką).

Biorąc pod uwagę wzory podpisów wszystkich fizjoterapeutów można było zweryfikować, który z fizjoterapeutów przeprowadzał dany zabieg. Nie stwierdzono przypadku nieujęcia fizjoterapeutów w obowiązującym na dany okres aneksie do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – lecznictwo uzdrowiskowe.

(dowód: akta kontroli str. 485-498, 525-631)

Spółka w kontrolowanym okresie nie korzystała z usług podwykonawców w zakresie realizacji zabiegów bodźcowych.

(dowód: akta kontroli str. 465, 776-782)

Zgodnie z wymogiem określonym w § 3 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – lecznictwo uzdrowiskowe zawartych z NFZ w okresie objętym kontrolą Spółka posiadała ważną umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 466-484, 776-782)

W kontrolowanym okresie w Spółce zostały przeprowadzone następujące kontrole:

- 43 kontrole Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Nowym Targu. W 15 przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły m.in. niewłaściwego stanu ścian, sufitów, urządzeń sanitarnych, mebli, urządzeń kuchennych, ponadnormatywnej obecności bakterii w wodzie. Większość nieprawidłowości została usunięta, w trakcie realizacji była część zaleceń pokontrolnych;
- 12 kontroli NFZ. W pięciu przypadkach stwierdzono nieprawidłowości, które dotyczyły m.in. braku aktualizacji danych w zakresie podwykonawców, brak poręczy przy umywalkach, brak osoby posiadającej tytuł technika masażysty. Wykonano zalecenia pokontrolne;
- jedna kontrola Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie w zakresie spełniania warunków i obowiązków organizatorów turnusów rehabilitacyjnych. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

Powyższe kontrole nie dotyczyły prawidłowości wykorzystywania naturalnych surowców leczniczych, w udzielanych przez Spółkę zabiegach bodźcowych.

(dowód: akta kontroli, str. 744-766)

W dniu 19 maja 1993 r. Minister Ochrony Środowiska, Zasobów Naturalnych i Leśnictwa udzielił koncesji na eksploatację wód leczniczych ze złóż w miejscowości Rabka Zdrój objętych obszarem górnictwem „Rabka Zdrój” utworzonym decyzją Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 listopada 1967 r. z przeznaczeniem do zabiegów leczniczych. Koncesja została wydana na okres 20 lat. Decyzją z dnia 7 sierpnia 1998 r. Minister zmienił ww. koncesję ustalając granice obszaru górnictwa. Decyzją z dnia 10 czerwca 1999 r. Minister zmienił koncesję z 1993 r., udzielając Uzdrowisku koncesji na wydobywanie wód. Decyzją z dnia 27 marca 2013 r. Marszałek Województwa Małopolskiego zmienił koncesję na wydobywanie wód leczniczych ze złóż Rabka Zdrój (ujęcia Helena, Rafała, Warzelnia, Krakus, Bolesław, Rabka-18, Rabka-19, Rabka IG-1, Rabka IG-2) wskazując, iż działalność objęta koncesją prowadzona będzie zgodnie z decyzją Burmistrza Rabki-Zdroju z dnia 23 września 2011 r. o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia. Koncesja została wydana na 20 lat z terminem ważności do 19 maja 2033 r. Ponadto zobowiązano Spółkę do niezwłocznego zawarcia ze Skarbem Państwa umowy o ustanowienie użytkowania górnictwa. Uzdrowisko posiadało świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze wody z odwiertu „Krakus”, z odwiertu Helena”, z odwiertu „Rabka-19”, z odwiertu „Warzelnia” z odwiertu „IG-2” w miejscowości Rabka-Zdrój wydane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny 30 października 2017 r. W świadectwach tych wskazano, iż mineralna woda lecznicza, swoista, chlorkowo-sodowa,

jodkowa (w przypadku wody z ujęcia „IG-2” mineralna woda lecznicza, swoista, chlorkowo-sodowa, jodkowa, żelazista, termalna) może być wykorzystywana w lecznictwie uzdrowskim w formie kąpeli (z ujęć „Rabka 19”, „Krakus”, „Helena”, „Warzelnia”, „IG-2”) oraz do inhalacji (z ujęć „Krakus”, „Helena”, „Warzelnia”, „IG-2”).

(dowód: akta kontroli, str. 264-281, 776-782)

Zakład Górniczy wykonywał badania chemiczno-bakteriologiczne wód leczniczych w ramach badań stacjonarnych. Badania były wykonywane przez pracownika Spółki (laboranta) z częstotliwością i zakresem określonym w programie badań stacjonarnych wód leczniczych, zatwierdzonym przez Kierownika Ruchu Zakładu Górniczego i rekomendowanym przez Geologa Górniczego dla złoża Rabka Zdrój³¹. Żadne z wykonanych badań nie wykazało niekorzystnych zmian w składzie fizykochemicznym wody leczniczej lub zagrożenia mikrobiologicznego. Wyniki badań stacjonarnych pokazywały, iż zaobserwowany zakres wahań poszczególnych jonów mieści się w granicach dopuszczalnych, co potwierdzają sporządzone analizy gospodarki złożem za 2016 r. i 2017 r.

(dowód: akta kontroli, str. 376-464)

W badanym okresie Okręgowy Urząd Górniczy w Krakowie przeprowadził cztery kontrole dotyczące zagadnień w zakresie górniczym, geologicznym, budowlanym i mierniczym. Nie stwierdzono nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli, str. 753)

W kontrolowanym okresie Spółka sprzedała 795 litrów i 154 m³ dwóm podmiotom, nieprowadzącym leczenia uzdrowskiego³².

(dowód: akta kontroli, str. 375, 767-769)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2016-2018, Spółka do wykonania 66.003 zabiegów bodźcowych tj. 24,4% zabiegów finansowanych z NFZ³³ (określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowskie) wykorzystywała produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, w tym:

- plastry borowinowe – do 52.351 zabiegów okładów borowinowych (93.3953), co odpowiadało 19,4% zabiegów finansowanych przez NFZ,
- pastę borowinową – do 47 zabiegów kąpeli borowinowej (93.3961), co odpowiadało 0,02% zabiegów finansowanych przez NFZ,
- żel borowinowy – do 13.605 zabiegów jontoforezy borowinowej (93.3959), co odpowiadało 5% zabiegów finansowanych przez NFZ.

Na przykładzie badanej próby 90 pacjentów stwierdzono, że 63 pacjentom, tj. 70% ogółu badanych pacjentów, w ramach 18 wymaganych podczas 21-dniowego turnusu zabiegów bodźcowych wykonano zabiegi z wykorzystaniem produktów, nie będących naturalnymi surowcami leczniczymi³⁴, z tego:

- w 38 przypadkach – okłady borowinowe zużyciem plastrów borowinowych,
- w 20 przypadkach – jontoforezę borowinową z użyciem żelu borowinowego,
- w pięciu przypadkach – zarówno jontoforezę borowinową z użyciem żelu i okłady borowinowe z użyciem plastrów borowinowych.

³¹ Badania były wykonywane w każdym miesiącu (3-5 razy).

³² Ze stawką podatku VAT 23%.

³³ W latach 2016-2018 (I kw.) Spółka wykonała 303.026 zabiegów bodźcowych ogółem, w tym 270.420 w ramach świadczeń finansowanych przez NFZ.

³⁴ W ramach 903 wykonanych zabiegów bodźcowych 45 pacjentom uzdrowskiego leczenia szpitalnego 220 zabiegów (24%) wykonano z wykorzystaniem surowców nie będących naturalnymi surowcami leczniczymi i w ramach 1.017 wykonanych zabiegów bodźcowych 45 pacjentom uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego 431 zabiegów (42%) wykonano z wykorzystaniem produktów nie będących naturalnymi surowcami leczniczymi.

Produkty te nie były naturalnymi surowcami leczniczymi w rozumieniu przepisu art. 2 pkt 1 lit. a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Ich właściwości lecznicze nie zostały potwierdzone w decyzjach Ministra Zdrowia, wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 w związku z art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

W § 2 ust. 4 ww. zarządzenia określono, że naturalnymi surowcami leczniczymi są gazy lecznicze i kopaliny lecznicze, w tym wody lecznicze i peloidy, których właściwości lecznicze zostały potwierdzone w decyzji Ministra Zdrowia.

(dowód: akta kontroli, str. 632-663, 485-502)

Prezes Zarządu wyjaśniła, że interpretowano pojęcie „naturalne surowce lecznicze” zgodnie z ustawą o lecznictwie uzdrowiskowym. Zdaniem Uzdrowiska, zarówno plastry borowinowe jak i pasta borowinowa to naturalne surowce lecznicze. Rozumiano, że jeżeli stosownymi świadectwami potwierdzone zostały właściwości lecznicze borowiny, z której wyprodukowano pastę i plastry, to produkty te mogą być stosowane do wykonywania zabiegów bodźcowych określonych w zał. Nr 4 do zarządzenia 63/2016/DSM. W wyjaśnieniach przytoczono również fragmenty opinii dr T. Latour oraz prof. I. Ponikowskiej. Według treści opinii dr T. Latour „*Pasta borowinowa (niezależnie od wytwarzania) udostępniona w formie opakowanej i spełniająca określone wymagania jakościowe i mikrobiologiczne powinna być zaliczana do naturalnych produktów leczniczych przeznaczonych do stosowania wg wskazań lekarza*”. Zarówno plaster borowinowy, jak też pasta borowinowa to borowina wyłącznie rozdrobniona i uwodniona w formie przygotowanej do zabiegów. Rozdrobnienie borowiny i jej uwodnienie konieczne jest także w trakcie przygotowania borowiny do różnych zabiegów w Zakładzie Przyrodolecznictwa, w celu uzyskania masy zabiegowej o optymalnej biodostępności składników aktywnych i efektywności zabiegu. Z kolei prof. I. Ponikowska w opinii przesłanej do posłanki E. Achinger stwierdza m.in., że „*W lecznictwie uzdrowiskowym z zakresu peloidoterapii stosowane są zabiegi z naturalnego surowca, tj. ze złoża borowinowego leczniczego w formie papki borowinowej jako zabiegi klasyczne oraz zabiegi z produktów i preparatów borowinowych. Produkty borowinowe, do których należy pasta borowinowa charakteryzują się niezmiennym składem surowca (borowiny). Różniące się jedynie technologią przygotowania produktu, co nieco zmienia właściwości i wskazania lecznicze. Pasta borowinowa z uwagi na większe rozdrobnienie i uwodnienie niż papka borowinowa klasyczna charakteryzuje się intensywniejszym działaniem chemicznym (farmakologicznym) a mniejszym działaniem przegrzewającym, co w wielu chorobach jest bardzo przydatne i poszerza możliwości lecznicze*”. Prezes Zarządu wyjaśniła, że Uzdrowisko było przekonane, że borowina zakupiona z Czarnego Dunajca spełnia kryteria naturalnego surowca leczniczego.

(dowód: akta kontroli, str. 664-740)

Żel borowinowy nie jest naturalnym surowcem leczniczym w rozumieniu przepisów. Jest produktem leczniczym ujętym w rejestrze produktów leczniczych, prowadzonym przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych.

Sławomir Neumann Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia – w odpowiedzi na interpelację w sprawie stosowania i sprzedaży produktu leczniczego pasty borowinowej w lecznictwie uzdrowiskowym³⁵ – stwierdził: *Istotą lecznictwa uzdrowiskowego są naturalne (nieprzetworzone) surowce lecznicze, takie jak torfy lecznicze (borowiny) czy wody lecznicze. Pasta borowinowa będąca produktem leczniczym może być stosowana w świadczeniach opieki zdrowotnej z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, ale nie może być stosowana do zabiegów w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego zamiast naturalnych surowców leczniczych. Wprowadzenie*

³⁵ W odpowiedzi z dnia 17.10.2013 r. na interpelację posła Elżbiety Achinger z dnia 30.08.2013 r. (nr 20594).

możliwości zastąpienia naturalnej borowiny przetworzonymi lekami, takimi jak: plastry borowinowe i pasta borowinowa, jest sprzeczne z ideą lecznictwa uzdrowiskowego.

Podkreślić należy, że produkty takie jak: żel borowinowy, pasta borowinowa, plastry borowinowe, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi, nie mogą być wykorzystywane do wykonywania zabiegów bodźcowych, określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Wykonanie zabiegu bodźcowego z ich użyciem nie można uznać za realizację wymogu udzielania jednego zabiegu bodźcowego dziennie, wskazanego w pkt A i B załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

Właściwości lecznicze tych produktów nie zostały potwierdzone w świadectwach potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych, wydanych na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz decyzji Ministra Zdrowia o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w uzdrowisku, wydanej na podstawie art. 40 ust. 2 w związku z art. 19 ust.1 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym

2. We wszystkich 90 badanych przypadkach dokumentacji medycznej pacjentów udzielenie zabiegów w ramach świadczeń leczenia uzdrowiskowego było potwierdzone przez przeprowadzającego zabieg fizjoterapeutę jedynie parafką bądź pieczęcią określającą rodzaj zabiegu, co było niezgodne § 10 ust.1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

(dowód: akta kontroli, str. 485-498)

Przepis § 10 ust. 1 pkt 3 lit. e ww. rozporządzenia stanowi, że dokumentacja indywidualna pacjenta zawiera m.in. oznaczenie i podpis osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych.

W § 15 ust. 1 pkt 7 ww. rozporządzenia określono, że karta zabiegów fizjoterapeutycznych stanowi dodatkowy dokument do historii choroby pacjenta (jest to dokumentacja indywidualna wewnętrzna).

Zgodnie z § 37 ust. 2 ww. rozporządzenia do prowadzenia dokumentacji w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego stosuje się odpowiednie przepisy właściwe dla rodzaju działalności leczniczej wykonywanej w tym zakładzie.

Prezes Zarządu wyjaśniła, iż na kartach zabiegowych składane są parafki potwierdzające wykonanie zabiegu, ale jednocześnie w każdym budynku znajdują się wzory podpisów, pozwalające identyfikować fizjoterapeutę. Uzdrowisko Rabka S.A. w najbliższym czasie planuje wprowadzić elektroniczne potwierdzanie wykonania zabiegów przez fizjoterapeutów.

(dowód: akta kontroli, str. 503)

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższą ocenę wynikającą z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli³⁶, wnosi o:

- 1) zaprzestanie wykorzystywania produktów, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi do udzielania zabiegów bodźcowych finansowanych przez NFZ, a określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe,
- 2) zamieszczanie w dokumentacji indywidualnej pacjentów danych osoby udzielającej świadczenia, tj. imienia i nazwiska, tytułu zawodowego oraz podpisu.

³⁶ Dz.U. z 2017 r., poz. 524 ze zm.– dalej: ustawa o NIK.

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 Najwyższej Izbie Kontroli 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 Krakowie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
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 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.

Kraków, dnia 2 lipca 2018 r.

Kontrolerzy:

Barbara Guga
Główny specjalista kontroli państwowej

Anna Stochel-Lukasińska
Główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Krakowie

z up.

Marcin Kopec
Wicedyrektor