



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.008.03.2018
P/18/098

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Lublinie
ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin
T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11
llu@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/098 — Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2016 r. do 31 marca 2018 r. ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontrolerzy	1. Paweł Szafran, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/63/2018 z dnia 9 maja 2018 r., 2. Przemysław Fidecki, doradca ekonomiczny ² , na podstawie legitymacji służbowej nr 19127. (dowód: akta kontroli, str. 1)
Jednostka kontrolowana	Sanatorium Uzdrowiskowe „Ciche Wąwozy” w Nałęczowie NZOZ (ul. Głowackiego 12, 24-150 Nałęczów), dalej: „Sanatorium” ³
Kierownik jednostki kontrolowanej	Rafał Zbytniewski – Dyrektor Sanatorium (dowód: akta kontroli, str. 2-8)

II. Ocena kontrolowanej działalności⁴

Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą, Sanatorium udzielało świadczeń opieki zdrowotnej w leczeniu uzdrowiskowym, z wykorzystaniem w zabiegach bodźcowych⁵ naturalnych surowców leczniczych, tj. borowiny i wody leczniczej (solanki). Zabiegi z użyciem wody leczniczej (solanki) stanowiły 33,8%⁶ zabiegów bodźcowych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ)⁷, a borowiny – 29,1%⁸.

Do wykonywania zabiegów bodźcowych finansowanych przez NFZ wykorzystywano także produkt, który nie był naturalnym surowcem leczniczym, tj. techniczny dwutlenek węgla⁹ (37,1%¹⁰). Stanowiło to naruszenie wymogów określonych w art. 2

¹ Oraz okres wcześniejszy i późniejszy, jeżeli zaistniałe zdarzenia miały wpływ na kontrolowaną działalność.

² Udział w oględzinach.

³ Zakład lecznictwa uzdrowiskowego Federacji Związków Zawodowych Pracowników Gospodarki Komunalnej i Terenowej w Polsce, Aleje Jerozolimskie 91, 02-001 Warszawa.

⁴ NIK 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.

⁵ 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 (NFZ.2018 poz. 13). Dalej: „zarządzenie Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe”.

⁶ W latach 2016-2018 (31.03.) Sanatorium wykonało łącznie 24 487 zabiegów bodźcowych z użyciem solanki, w tym 24 164 finansowanych przez NFZ.

⁷ W latach 2016-2018 (31.03.) Sanatorium wykonało łącznie 72 675 zabiegów bodźcowych, w tym 71 527 finansowanych przez NFZ.

⁸ W latach 2016-2018 (31.03.) Sanatorium wykonało łącznie 21 456 zabiegów bodźcowych z użyciem borowiny, w tym 20 813 finansowanych przez NFZ.

⁹ Do kąpieli kwasowęglowej Kod ICD-9 (Według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia – WHO): 93:3966.

¹⁰ W latach 2016-2018 (31.03.) w Sanatorium wykonano łącznie 26 732 zabiegi bodźcowe z użyciem technicznego dwutlenku węgla, w tym 26 550 finansowanych przez NFZ.

pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych¹¹ oraz § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Właściwości lecznicze tego produktu nie zostały potwierdzone w trybie określonym w art. 36 ust. 4 i art. 40 ust. 2a pkt 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Ponadto, w 2016 r., do zabiegów fizjoterapeutycznych wykazywanych do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ jako inne niż bodźcowe, a które zostały wymienione w załączniku nr 4 do ww. zarządzenia Nr 63/2016/DM (kapiel jodobromowa - kod ICD: 93.3973 oraz kapiel solankowa częściowa - kod ICD: 93.3962), stosowano bocheńską leczniczą sól jodowo-bromową, która również nie była naturalnym surowcem leczniczym¹².

W Sanatorium udzielano świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z kierunkami leczniczymi uzdrowiska Nałęczów oraz rodzajem i zakresem świadczeń określonym w statucie i regulaminie organizacyjnym.

Na podstawie umów zawartych z NFZ¹³, Sanatorium udzieliło świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe 3 926 pacjentom. Analiza dokumentacji medycznej 90 pacjentów¹⁴ wykazała, że pacjentom zapewniono udzielenie świadczeń zgodnie z zakresem określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego¹⁵ oraz zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, tj.: pacjentom wykonano co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne, w tym co najmniej 18 zabiegów bodźcowych¹⁶. Stwierdzono przy tym, że 66 pacjentom z 90 (73,3%), wykonano zabiegi bodźcowe z wykorzystaniem technicznego dwutlenku węgla, który nie był naturalnym surowcem leczniczym, co stanowiło naruszenie wymogów określonych 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.

Ponadto, pomimo obowiązku, określonego w § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹⁷, w dokumentacji medycznej wszystkich objętych kontrolą spraw nie było wymaganych oznaczeń osób wykonujących zabiegi fizjoterapeutyczne.

NIK zwraca uwagę, że do 7 czerwca 2018 r. nie dostosowano zakładu lecznictwa uzdrowiskowego¹⁸ do niektórych warunków techniczno-organizacyjnych i lokalowych¹⁹, wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia

¹¹ Dz.U. z 2017 r. poz. 1056, ze zm. Dalej: „ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym”.

¹² Dotyczyło to łącznie 1 481 zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym 1 444 sfinansowanych przez NFZ, z tego: 323 kąpiele solankowych częściowych (wszystkie wykonane w ramach kontraktu z NFZ) oraz 1 158 kąpiele jodobromowych, w tym 1 121 sfinansowanych przez NFZ.

¹³ Umowy zawarte w latach 2016-2018 (do 31.03) na łączną kwotę 8 240 194 zł.

¹⁴ W zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych.

¹⁵ Dz.U. z 2015 r. poz. 2027, ze zm. Dalej: „rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego”.

¹⁶ Poza dwoma przypadkami, dotyczącymi wykonania 51 zabiegów, co wynikało z opóźnionego przyjazdu pacjentów na turnus.

¹⁷ Dz. U. z 2015 r. poz. 2069. Dalej: „rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej”.

¹⁸ Objętego oględzinami w dniu 7 czerwca 2018 r. sanatorium uzdrowiskowe z zakładem przyrodolecznictwem.

¹⁹ W zakładzie przyrodolecznictwem nie było sal wypoczynkowych, a gabinety lekarskie, które powinny wchodzić w skład każdego zakładu przyrodolecznictwa, usytuowano w części mieszkalnej (sanatoryjnej), w tym samym budynku.

2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego²⁰. Termin na ich dostosowanie upływa 31 grudnia 2018 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego

Opis stanu
faktycznego

1. Sanatorium zostało ujęte w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą²¹ oraz wpisane do ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonej przez Naczelnego Lekarza Uzdrawiska dla województwa lubelskiego²², zgodnie z wymogiem określonym w art. 27 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Zgłoszenie Sanatorium do ewidencji prowadzonej przez Naczelnego Lekarza Uzdrawiska zawierało informacje, o których mowa w art. 27 ust. 2 pkt 1-6 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym²³. W badanym okresie dwukrotnie zgłaszano zmiany danych ujętych w ewidencji dotyczących personelu Sanatorium oraz liczby łóżek (18.10.2016 r. i 15.03.2017 r.). Pismem z dnia 18.04.2018 r., w ramach sprawowanego nadzoru, w celu ujednolicenia oraz uaktualnienia danych Naczelny Lekarz Uzdrawiska zwrócił się do wszystkich uzdrawisk o przesłanie informacji w powyższym zakresie. Do czasu zakończenia kontroli NIK, Dyrektor Sanatorium nie złożył wymaganych informacji, wyjaśniając, że ze względu na spiętrzenie zadań, stosowne dane zostaną przesłane w późniejszym terminie, uzgodnionym z Naczelnym Lekarzem Uzdrawiska.

Zgłoszone do ww. ewidencji dane dotyczące urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, w tym dane odnoszące się do wykorzystywanych naturalnych surowców leczniczych, za wyjątkiem liczby stanowisk do okładów borowinowych²⁴, były zgodne ze stanem faktycznym²⁵ oraz ze statutem Sanatorium Uzdrawiskowego „Ciche Wąwozy w Nałęczowie”²⁶ i regulaminem organizacyjnym Sanatorium²⁷.

(dowód: akta kontroli str. 67-98, 167-170, 183-206, 331)

2. Potwierdzenie możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze uznanym za uzdrawisko Nałęczów zostało wydane przez Ministra Zdrowia w drodze decyzji nr 16 z dnia 6 stycznia 2009 r.²⁸. W decyzji Minister m.in. ustalił choroby kardiologiczne i nadciśnienie za kierunki lecznicze dla uzdrawiska, wskazał ponadto, że uzdrawisko posiada udokumentowane złożo naturalnych surowców — swoistych, żelazistych wód leczniczych (ujęcie „Barbara”). Właściwości lecznicze wody z ujęcia

²⁰ Dz.U. z 2018 r. poz. 496. Dalej: „rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego”.

²¹ O którym mowa w art. 106 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1638, ze zm.).

²² Dalej: Naczelny Lekarz Uzdrawiska.

²³ M.in. zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych, wskazanie zakładu i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kwalifikacje pracowników na poszczególnych stanowiskach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

²⁴ Sanatorium dysponowało siedmioma stanowiskami do wykonywania tych zabiegów, podczas gdy w ewidencji wskazano pięć.

²⁵ Według stanu na dzień 7.06.2018 r. ustalonego w toku oględzin zakładu przyrodoleczniczego przeprowadzonych przez kontrolerów NIK.

²⁶ Uchwała nr 17/XV/2016 Prezydium Krajowego Zarządu Federacji Związków Zawodowych Pracowników Gospodarki Komunalnej i Terenowej w Polsce z dnia 14 października 2016 r. w sprawie zmian w Statucie Sanatorium Uzdrawiskowego „Ciche Wąwozy w Nałęczowie”.

²⁷ Uchwała nr 18/XVI/2016 Prezydium Krajowego Zarządu Federacji Związków Zawodowych Pracowników Gospodarki Komunalnej i Terenowej w Polsce z dnia 14 października 2016 r. w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Organizacyjnego Sanatorium Uzdrawiskowego „Ciche Wąwozy” w Nałęczowie.

²⁸ Wydanej na podstawie art. 40 ust. 2 i art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

„Barbara” zostały potwierdzone w świadectwie z dnia 15 października 2008 r., wydanym przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego — Państwowy Zakład Higieny, w którym m.in. określono, że systematyczne stosowanie tej wody w formie kuracji pitnych w określonej dziennej dawce może powodować korzystne działanie w różnych stanach chorobowych związanych z niedoborem tego składnika oraz w stanach osłabienia po infekcjach. Ze względu na łatwość utleniania się żelaza i wytrącania z wody w postaci nieaktywnych związków żelaza zalecono dostarczanie wody do pijalni wprost z ujęcia z wykluczeniem kontaktu ze środowiskiem zewnętrznym i powietrzem atmosferycznym.

(dowód: akta kontroli, str.14-31)

Zakład leczenia uzdrowiskowego udzielał świadczeń w następujących kierunkach leczniczych: choroby kardiologiczne i nadciśnienie, zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

(dowód: akta kontroli str.74-81)

3. W okresie objętym kontrolą w Sanatorium udzielano świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, na podstawie umów zawartych z NFZ na łączną kwotę: 8 240 194 zł (2 510 042 zł - 2016 r.; 2 847 152 zł - 2017 r. 2 883 000 zł - 2018 r.²⁹). Poziom finansowania ww. świadczeń zwiększył się w 2017 r. w odniesieniu do 2016 r. o 337 110 zł (13,4%), a w 2018 r. w odniesieniu do 2017 r. – o 35 848 zł (1,3%). W 2016 r. Sanatorium wykonało umowy, zawarte z Oddziałem Wojewódzkim NFZ, na kwotę 2 479 370 zł (98,8%), w 2017 r. – 2 786 600 zł (97,9%), do 31.03.2018 r. – 793 728 zł (27,5%).

(dowód: akta kontroli str. 99-163,235,252)

Zgodnie z wymogami określonymi w 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, Sanatorium, do zabiegów bodźcowych wykorzystywało następujące naturalne surowce lecznicze: wodę leczniczą (solankę) wydobywaną z ujęcia IG-130 w uzdrowisku Polczyn-Zdrój oraz borowinę o właściwościach leczniczych, wydobywaną ze złoża Bronowo³¹ w uzdrowisku Polczyn-Zdrój.

W Sanatorium, do wykonywania zabiegów bodźcowych³² wykorzystywano także produkt, który nie był naturalnym surowcem leczniczym, tj. techniczny dwutlenek węgla. Nie prowadzono leczenia sanatoryjnego z wykorzystaniem naturalnego surowca leczniczego, wskazanego w ww. decyzji Ministra Zdrowia (woda lecznicza z ujęcia „Barbara”), którego złożo znajdowało się na obszarze uznanym za Uzdrowisko Nałęczów.

(dowód: akta kontroli str. 32-65,236-243,254-257,269-298,322-326,529-531)

Według art. 2 pkt 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, lecznictwo uzdrowiskowe oznacza zorganizowaną działalność, polegającą na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzoną w uzdrowisku przez zakłady leczenia uzdrowiskowego albo poza uzdrowiskiem w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak: a) właściwości naturalnych surowców leczniczych, b) właściwości

²⁹ Według stanu na 31.03.2018 r.

³⁰ Złożo wody leczniczej mineralnej, swoistej, chlorkowo-sodowej (solanki), jodkowej.

³¹ Przez podmiot zewnętrzny, prowadzący działalność wydobywczą naturalnych surowców leczniczych w uzdrowisku Polczyn-Zdrój, na podstawie umowy zawartej na wydobycie i transport borowiny.

³² Tj. kąpiele kwasowęglowej – wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych – opracowanej przez Światową Organizację Zdrowia - kod ICD 9: 93.3966.

lecnicze klimatu, w tym talassoterapia i subterraneoterapia, oraz właściwości lecznicze mikroklimatu, a także towarzyszące zabiegi z zakresu fizjoterapii.

Zgodnie z art. 2 pkt 8 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym naturalnymi surowcami leczniczymi są gazy lecznicze oraz kopaliny lecznicze, w tym wody lecznicze i peloidy, których właściwości lecznicze zostały potwierdzone na zasadach określonych w tej ustawie.

W § 7 ust. 1 Zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe wskazano, że świadczeniodawca realizujący umowę prowadzi proces 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, których właściwości lecznicze zostały potwierdzone w decyzjach Ministra Zdrowia, wydanych na podstawie art. 40 ust. 2, w związku z art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o uzdrowiskach.

Odnosząc się do kwestii braku stosowania wody leczniczej z ujęcia „Barbara”, Dyrektor Sanatorium podał, że: *o wyborze zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym zabiegów bodźcowych przy wstępnym badaniu lekarskim decyduje lekarz balneolog. Dobór zabiegów jest realizowany w oparciu o jednostki chorobowe pacjenta, jego bieżący stan zdrowia oraz jego historię chorób. Jednocześnie lekarz zleca zabiegi fizjoterapeutyczne, w tym zabiegi bodźcowe, które są najskuteczniejsze i najbardziej optymalne dla danego pacjenta. Wskazał, że brak jest przepisów wskazujących na konieczność używania danego surowca produkowanego w określonym miejscu.*

(dowód: akta kontroli str. 329)

W okresie objętym kontrolą, w Sanatorium, wykonano łącznie 72 675 zabiegów bodźcowych ogółem (w tym 71 527 finansowanych przez NFZ), z tego: w 2016 r. 31 213 r. (w tym 30 709 zabiegów finansowanych przez NFZ), w 2017 r. 32 557 (w tym 32 020 z NFZ), w 2018 r. – 8 905 (w tym 8 798 z NFZ).

Najwięcej zabiegów bodźcowych (26 732) wykonano z użyciem technicznego dwutlenku węgla (który nie był naturalnym surowcem leczniczym), co stanowiło 36,8% wszystkich zabiegów bodźcowych wykonanych w okresie objętym kontrolą³³(37,1 z NFZ)³⁴. Średnie zużycie tego produktu wyniosło od 0,3 do 0,4 m³ na zabieg.

Zabiegów z wykorzystaniem wody leczniczej – solanki wykonano 24 487 (33,7% zabiegów ogółem), w tym 33,8% z NFZ³⁵, z tego: 22 657 zabiegów inhalacji indywidualnych pneumatycznych³⁶ (22 353 z NFZ), 2 134 kąpiele solankowych częściowych³⁷ (2 115 z NFZ). Średnie zużycie tego surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło od 0,001 m³.

Zabiegów z użyciem borowiny (w tym „borowiny-plastrów”) wykonano 21 456 (29,5% zabiegów ogółem), w tym 29,1% z NFZ³⁸, z tego:

- okładów borowinowych częściowych: 19 803 zabiegów³⁹ (27,2 % zabiegów ogółem), w tym 19 160 (26,8%) z NFZ. Na jeden zabieg zużywano średnio: 0,3 kg tego surowca,
- jontoforezy borowinowej: 961 zabiegów⁴⁰ (1,3% zabiegów ogółem). Średnie zużycie na jeden zabieg wyniosło 0,08 kg,

³³ W tym: 12 189 w 2016 r., 12 404 w 2017 r., 2 139 w 2018 r.

³⁴ Tj. 71 527 finansowanych przez NFZ, w tym: 30 709 w 2016 r., 32 020 w 2017 r. 8 798 w 2018 r. (do 31.03.)

³⁵ Tj. 24 164 finansowanych przez NFZ, w tym: 8 571 w 2016 r., 11 091 w 2017 r. 4 502 w 2018 r. (do 31.03.)

³⁶ W tym 8 751 w 2016 r., 10 603 w 2017 r., 2 999 w 2018 r.

³⁷ W tym 604 w 2017 r., 1 530 w 2018 r. W 2016 r. zabieg ten nie stanowił zabiegu bodźcowego.

³⁸ Tj. 20 813 finansowanych przez NFZ, w tym: 9 999 w 2016 r., 8 616 w 2017 r. 2 198 w 2018 r. (do 31.03.).

³⁹ W tym: 9 146 zabiegów w 2016 r., 8 459 w 2017 r. i 2 198 w 2018 r.

- galwanoborowiny: 692⁴¹ (1%). Średnio 0,27 kg na zabieg.
(dowód: akta kontroli str. 249-251, 254-258)

Przepis § 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego 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 Sanatorium do wykonania jednego zabiegu bodźcowego.

W 2016 roku do 1 481 zabiegów fizjoterapeutycznych – kąpiele solankowe częściowe⁴² (kod ICD: 93.3962) oraz kąpiel jodobromowa⁴³ (kod ICD: 93.3973) używano produktów, niebędących naturalnymi surowcami leczniczymi (bocheńską leczniczą sól jodowo-bromową). Zabiegów tych nie rozliczano z NFZ jako zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 257, 324-325, 335, 340-353)

4. Właściwości lecznicze wykorzystywanych w Zakładzie Przyrodolecznictwa Sanatorium (dalej: „Zakład” lub „ZP”) wody leczniczej⁴⁴ i borowiny⁴⁵ potwierdzono w świadectwach, wydanych na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym⁴⁶ dla:

- wody leczniczej (z 07.04.2008 r. i 20.04.2018 r.) - potwierdzających możliwość wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym do indywidualnych kąpiei całkowitych lub częściowych (w wannach) oraz inhalacji,
- borowiny (z 7.04.2008 r. i 24.04.2018 r.) - potwierdzających przydatność do stosowania zewnętrznego w formie okładów całkowitych lub częściowych oraz zawijań i kąpiei oraz zabiegów specjalnych, tj. tamponów borowinowych oraz produkcji pasty borowinowej.

Właściwości ww. surowców zostały potwierdzone także w decyzji Ministra Zdrowia o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w uzdrowisku Polczyn-Zdrój (Nr 22 z dnia 15 czerwca 2009 r.).

(dowód: akta kontroli str. 32-66)

Borowinę, wykorzystywano do realizacji następujących zabiegów bodźcowych: okładów⁴⁷ borowinowych częściowych (kod ICD: 93.3953), jontoforezy borowinowej⁴⁸ (kod ICD: 93.3959) oraz galwanoborowiny⁴⁹ (kod ICD: 93.3980).

Wodę leczniczą stosowano przy wykonywaniu następujących zabiegów bodźcowych: inhalacji indywidualnych pneumatycznych (kod ICD: 93.3903), kąpiei solankowych częściowych (kod ICD: 93.3962).

⁴⁰ Wszystkie zabiegi sfinansowano z NFZ, z tego: 822 w 2016 r., 120 w 2017 r., 19 w 2018 r.

⁴¹ Wszystkie zabiegi sfinansowano z NFZ, z tego: 305 w 2016 r., 367 w 2017 r., 20 w 2018 r.

⁴² 323 zabiegi.

⁴³ 1 158 zabiegów.

⁴⁴ Z ujęcia IG-1 Polczyn Zdrój.

⁴⁵ Ze złoża Bronowo.

⁴⁶ Wydanych zarówno dla borowiny, jak i wody leczniczej przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, Państwowy Zakład Higieny w Poznaniu.

⁴⁷ Okłady borowinowe wykonywano z zastosowaniem podgrzanej, do temperatury 42-45°C, borowiny, jako zabieg częściowy wykonywany w pozycji leżącej lub siedzącej.

⁴⁸ Do zabiegu używano borowinę, którą nakładano na okolicę zabiegową, a następnie aplikowano przez nią prąd galwaniczny.

⁴⁹ Na borowinie, po podgrzaniu do temperatury 42°C i wyjęciu z worka, umieszczano elektrodę czynną.

Do wykonywania zabiegów bodźcowych kąpeli kwasowęglowych (kod ICD: 93.3966) wykorzystywano produkt, który nie był naturalnym surowcem leczniczym, tj. techniczny dwutlenek węgla.

(dowód: akta kontroli str. 249-258, 269-298, 323-326)

Kupowane przez Sanatorium naturalne surowce lecznicze pochodziły z uzdrowiska Polczyn-Zdrój (do końca listopada 2016 r. na podstawie jednostkowych zleceń, a od grudnia 2016 r. na podstawie zawartej umowy, w której wskazano, że jej przedmiotem jest m.in. dostawa borowiny leczniczej pakowanej w worki i wiadra. Na fakturach, dotyczących zakupów dokonanych do dnia 22.02.2016 r., wskazywano, że kupowano towar pn. „borowina plastry”⁵⁰, wodę leczniczą chlorkowo-solankową (solanki), jodkową.

Towary te kupowano przy zastosowaniu 8% stawki podatku od towarów i usług, tj. wskazanej w pozycji 104 Załącznika nr 3 do ustawy z dnia 11 marca 2014 r. o podatku od towarów i usług⁵¹, odnoszącej się do produktów uzdrowisk.

(dowód: akta kontroli str. 269-298)

5. Według dokumentacji Sanatorium, w okresie objętym kontrolą, wykorzystywane w leczeniu uzdrowiskowym naturalne surowce lecznicze poddane zostały następującym badaniom:

- woda lecznicza z ujęcia IG-1 w Polczynie-Zdroju — fizykochemicznym⁵² (25.01.2016 r., 4.10.2017 r. i 20.04.2018 r.), w których potwierdzono prawidłowe właściwości fizykochemiczne wody leczniczej;
- borowina ze złoża Bronowo — fizykochemicznym i chemicznym⁵³ (08.02.2016 r., 29.03.2017 r., 24.04.2018 r.), w których potwierdzono wysoką jakość borowiny do stosowania w celach leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 41-66)

6. Zgodnie z § 18 rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego zakłady lecznictwa powinny dostosować się do wymagań określonych w tym rozporządzeniu w terminie nie dłuższym niż do 31 grudnia 2018 r.

Zakład Przyrodolecznicy Sanatorium, usytuowany na parterze budynku, nie spełniał niektórych wymagań techniczno-organizacyjnych oraz lokalowych określonych w rozporządzeniu w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego⁵⁴. Zakład ten nie posiadał wydzielonej i odpowiednio przystosowanej sali wypoczynkowej, a gabinety lekarskie oraz punkt pielęgniarski usytuowano w miejscu (budynku) tym samym co Zakład, ale na I piętrze w części sanatoryjnej⁵⁵. Puste butle z technicznym dwutlenkiem węgla przechowywano w wydzielonym pomieszczeniu, bez ich zabezpieczenia odpowiednimi uchwytami. W ZP nie było również wywieszonego regulaminu porządkowego. Uchwyty i regulamin zamontowano w trakcie kontroli NIK.

(dowód: akta kontroli str. 510-524)

⁵⁰ Według wyjaśnień Dyrektora Sanatorium nazwa „borowina plaster” dotyczyła tego samego produktu i w tej samej formie, co „borowina worek” znajdujący się w dniu oględzin NIK w ZP. Również procedury wykonywania zabiegów z tymi materiałami były takie same.

⁵¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 1221, ze zm.

⁵² Badanie przeprowadzone przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Poznaniu.

⁵³ Badanie przeprowadzone przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny w Poznaniu.

⁵⁴ Ustalono na podstawie oględzin Zakładu przyrodoleczniczego w dniu 7 czerwca 2018 r., przeprowadzonych przez kontrolerów NIK.

⁵⁵ Pomieszczenia te znajdowały się w części wspólnej kompleksów leczniczych.

Zakład Przyrodoleczniczy posiadał oddziały zabiegowe odpowiednie do prowadzonych kierunków leczniczych⁵⁶. Znajdowały się w nich m.in. pomieszczenia zabiegowe i urządzenia wykorzystywane m.in. w balneoterapii, peloidoterapii i hydroterapii. Przy wannach kąpielowych zamocowano uchwyty ułatwiające pacjentowi wejście i wyjście z wanny, a pomieszczenia, w których wykonywane były zabiegi, wyposażone były w zegary. Borowina, na potrzeby bieżących zabiegów, była przechowywana w magazynie.

(dowód: akta kontroli str. 510-522)

7. Zakres danych wskazanych w art. 27 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym i ustalony w trakcie oględzin był zgodny z danymi zawartymi w ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonymi przez Naczelnego Lekarza Uzdrawiska⁵⁷. Również ustalony w trakcie oględzin stan urządzeń do przygotowywania i wykonywania zabiegów z użyciem naturalnych surowców leczniczych był zgodny z danymi zgłoszonymi do powołanej ewidencji, w tym w zakresie liczby i wyposażenia stanowisk zabiegowych⁵⁸, za wyjątkiem stanowisk przeznaczonych do okładów borowinowych. Zgodnie z ewidencją Sanatorium dysponowało pięcioma miejscami zabiegowymi, podczas gdy do tego rodzaju zabiegów przeznaczono siedem stanowisk.

Brak zgodności danych w zakresie stanowisk do okładów borowinowych Dyrektor Sanatorium wyjaśnił brakiem ustawowego obowiązku do zgłaszania tego rodzaju informacji, wskazał przy tym, że stosowne informacje zostaną przekazane Naczelniemu Lekarzowi Uzdrawiska, w ramach jego działań nadzorczych, w odpowiedzi na jego prośbę z dnia 18 kwietnia 2018 r.

(dowód: akta kontroli str. 99-163, 180-206, 331, 510-522)

8. W Sanatorium opracowano zasady postępowania ze zużytą borowiną⁵⁹, co było zgodne z wymogami określonymi w § 7 pkt 14 lit. b i c rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego. Dyrektor Sanatorium wyjaśnił, że *po zakończonych zabiegach danego dnia odpady trafiają do pojemnika ze śmieciami komunalnymi, natomiast błoto borowinowe wrzucane jest do oddzielnego, zamkniętego, specjalnie oznaczonego pojemnika. Zużyta borowina pozbawiona jest folii ochronnej, co uniemożliwia jej podgrzanie, a tym samym ponowne jej użycie.*

(dowód: akta kontroli str. 329,332-333)

9. W sprawie sposobu przechowywania surowców naturalnych i dostarczania jej do ZP Dyrektor Sanatorium wyjaśnił, że *naturalne surowce lecznicze przechowywano w specjalnie do tego przeznaczonych pomieszczeniach, a transport odbywał się w paletowych przesyłkach za pośrednictwem firmy kurierskiej.* W trakcie oględzin NIK stwierdzono, że surowce naturalne przeznaczone do wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych posiadały ważne terminy przydatności do użycia. Informacje w tym zakresie znajdowały się na etykietach, i tak: w przypadku solanek (dla których wskazano, że termin przydatności wynosi 12 miesięcy od daty produkcji) przeznaczonych do inhalacji wskazano, że produkt ten wyprodukowano 2.11.2017 r., na zbiorniku w którym przechowywano solankę do kąpieli:

⁵⁶ Sanatorium nie posiadało basenów, łązi oraz pizalni – nie prowadziło działalności i nie wykonywano zabiegów wymagających korzystania z tych urządzeń.

⁵⁷ Dane wynikające z wniosku Dyrektora Sanatorium o aktualizację wpisu do ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego z dnia 15 marca 2017 r.

⁵⁸ Tj. m.in. wanien do kąpieli solankowych i kwasowęglowych, urządzeń do inhalacji, stanowisk do okładów borowinowych.

⁵⁹ W toku oględzin przeprowadzonych przez kontrolerów NIK w dniu 7 czerwca 2018 r. ustalono, że zużyte peloidy odprowadzane są do oznaczonych pojemników w salach zabiegowych, a następnie transportowane do pojemnika na zewnątrz budynku Sanatorium.

15.05.2017 r. Oznaczenia daty ważności były wywieszone na półkach, na których umieszczono pojemniki o pojemności 3l i 5l. Pudełka z workami z borowiną posiadały oznaczenie, że materiał został wyprodukowany 1.06.2018 r.

(dowód: akta kontroli str. 329, 510-522)

10. W Sanatorium udzielono 3 926 pacjentom świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia sanatoryjnego dorosłych, finansowanych przez NFZ (w tym: 1 661 w 2016 r., 1 831 w 2017 r. i 430 do dnia 31.03. 2018 r.).

(dowód: akta kontroli str. 252)

Badaniem w zakresie przestrzegania zasad realizowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym wykorzystania naturalnych surowców leczniczych, objęto dokumentację medyczną 90 pacjentów⁶⁰. Zabiegi fizjoterapeutyczne (w tym bodźcowe) były udzielane podczas 21 dniowych turnusów. Zakład zapewnił wykonanie badań wstępnych⁶¹, końcowych⁶², a także badań kontrolnych co najmniej dwa razy w trakcie pobytu pacjenta, przez lekarzy uzdrowiskowych osób dorosłych posiadających uprawnienia zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych i zgłoszonych do ewidencji prowadzonej przez Naczelnego Lekarza Uzdrowiska.

Sporządzone karty zabiegów fizjoterapeutycznych nie zawierały elementów określonych w § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji, tj. oznaczenia i podpisu osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych (fizjoterapeutów). Na kartach przedstawiano pieczętki potwierdzające wykonanie zabiegu.

Wszyscy lekarze oraz fizjoterapeuci, stosownie do postanowień zawartych w umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych⁶³, zostali zgłoszeni do NFZ. W przypadku jednej osoby (fizjoterapeuty realizującego zabiegi od 10.01.2018 r.) do czasu zakończenia kontroli NIK nie został przedstawiony przez NFZ aneks do umowy uwzględniający zgłoszenie (10.01.2018 r.) Dyrektora Sanatorium, dokonane zgodnie z postanowieniami umowy, zawartej przez Sanatorium z NFZ (§ 2 ust. 9 oraz 10). Pozostały personel został wskazany w załączniku nr 2⁶⁴ do umowy zawartej z NFZ o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego. Dyrektor Sanatorium wskazał, że taki sposób zgłaszania zmian personelu wynika z wymagań NFZ w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 99-161, 180-182, 244-248, 340-353, 528)

Badanie dokumentacji wybranej próby 90 pacjentów wykazało, że zgodnie z wymaganiami zawartymi w załączniku nr 1 część B do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, w Sanatorium wykonano wymaganą liczbę zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym bodźcowych) w trakcie jednego 21 dniowego turnusu⁶⁵. Stwierdzono przy tym, że pomimo wykonania co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych⁶⁶ (w tym 18 zabiegów

⁶⁰ Dobranych celowo – po 30 pacjentów w każdym z lat objętych kontrolą (po trzy turnusy z każdego roku), z pacjentów przebywających na turnusach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych na turnusach w dniach: 22.08.-12.09.2016 r., 13.09.-4.10.2016 r., 18.11-9.12.2016 r., 12.03-2.04.2017 r., 27.08-17.09.2017 r., 29.10.2017-19.11.2017 r., 27.01-17.02.2018 r., 17.02-10.03.2018 r., 10.03.2018-31.03.2018 r.

⁶¹ W pierwszej dobie po przyjęciu.

⁶² W ciągu 24 godzin przed wypisaniem pacjenta.

⁶³ Sporządzonych wg wzoru określonego w załączniku nr 2 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowe.

⁶⁴ Harmonogram, zasoby.

⁶⁵ Faktyczny pobyt pacjentów w Sanatorium trwał, co do zasady, 22 dni. Nie dotyczyło to przypadków spóźnionego przyjazdu, lub wcześniejszego wyjazdu, co zostało uwzględnione w rozliczeniach z NFZ.

⁶⁶ Dwóm pacjentom (dla których prowadzono dokumentację medyczną nr 2685/2017 oraz 268/2018), wykonano w trakcie turnusu 51 zabiegów fizjoterapeutycznych. Osoby te przyjechały na turnusu z jednodniowym opóźnieniem. Fakt ten został uwzględniony i wykazany przez Sanatorium w rozliczeniu z NFZ.

bodźcowych) w turnusach sanatoryjnych, w 60 przypadkach nie planowano wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym bodźcowych) każdego roboczego dnia, przez sześć dni w tygodniu, łącznie z sobotami), tj. przez 18 dni zabiegowych w trakcie jednego turnusu. Nie planowano tych zabiegów m.in. ostatniego dnia turnusu, a w dziewięciu przypadkach⁶⁷ pacjentom nie zaplanowano i nie przeprowadzono zabiegów fizjoterapeutycznych w dniu badania lekarskiego, następnego dnia po rozpoczęciu turnusu, z tego:

- w pięciu przypadkach danego dnia wykonano tylko jeden zabieg bodźcowy, nie wykonano natomiast pozostałych zabiegów fizjoterapeutycznych⁶⁸,
- w czterech przypadkach nie wykonano żadnego zabiegu⁶⁹.

Ponadto, 66 pacjentom (z 90) zastosowano w zabiegach bodźcowych produkt, który nie był naturalnym surowcem leczniczym, tj. przy wykonywaniu kąpeli kwasowęglowej zastosowano techniczny dwutlenek węgla.

Stwierdzono również (na podstawie analizy dokumentacji medycznej 90 pacjentów), że w odniesieniu do 10 pacjentów (2016 r.) stosowano produkt (bocheńska sól jodowo-bromowa) do wykonywania zabiegów: kąpiel jodobromowa (kod ICD: 93.3973) oraz kąpiel solankowa częściowa (kod ICD: 93.3962) jako zabieg fizjoterapeutyczny, przy czym nie był on rozliczany z NFZ jako zabieg bodźcowy.

(dowód: akta kontroli str. 259-268, 336-509)

11. W badanym okresie Sanatorium nie realizowało zabiegów bodźcowych z udziałem podwykonawców. Dyrektor Sanatorium wskazał, że *do wykonywania zabiegów leczniczych i prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w Sanatorium nie korzystano z innych miejsc i urzędzeń, niż wchodzących w jego skład.*

(dowód: akta kontroli str. 329)

12. Zgodnie z § 3 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej lecznictwo uzdrowiskowe, Sanatorium w badanym okresie posiadało ważną umowę odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 171-179)

13. W okresie objętym kontrolą wojewoda, organy inspekcji sanitarnej oraz NFZ nie przeprowadzili kontroli, dotyczących wykorzystania naturalnych surowców leczniczych⁷⁰.

(dowód: akta kontroli str. 253, 229-230, 330)

14. W okresie objętym kontrolą Naczelny Lekarz Uzdrowiska przeprowadził trzy kontrole (29.02.2016 r., 15.03.2017 r. oraz 20.02.2018 r.), dotyczące: realizacji i jakości świadczeń opieki uzdrowiskowej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, przy czym w 2018 r. kontrola objęła również ocenę dostosowania kontrolowanego Zakładu do wymogów rozporządzenia w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady lecznictwa uzdrowiskowego. Kontrole te nie wykazały nieprawidłowości, z wyjątkiem wykazania braku sal wypoczynkowych. Stwierdzając brak tych sal, Naczelny Lekarz Uzdrowiska wskazał, że „zakład posiada hole

⁶⁷ W tym pięć przypadków, w których nie zaplanowano zabiegów również ostatniego roboczego dnia turnusu (pacjenci dla których prowadzono dokumentację medyczną nr 1991/2016, 2176/2016, 2739/2016, 2729/2016, 2719/2016).

⁶⁸ Dotyczyło to pacjentów, dla których prowadzono dokumentację medyczną nr 1991/2016, 2176/2016, 2719/2016, 2103/2017, 21909/2017.

⁶⁹ Dotyczyło to pacjentów, dla których prowadzono dokumentację medyczną nr 2739/2016, 2729/2016, 2655/2016, 2651/2017.

⁷⁰ W okresie tym Wojewoda Lubelski przeprowadził jedną kontrolą w Sanatorium, obejmującą prawidłowość realizacji jednego turnusu, nie stwierdzając nieprawidłowości. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny prowadził bieżące kontrole sanitarne (osiem), w wyniku których Sanatorium na bieżąco realizowało wydawane zalecenia. NFZ nie przeprowadził w tym okresie żadnej kontroli.

wypoczynkowe, umożliwiające wypoczynek w pozycji siedzącej. Brakuje sal wypoczynkowych do wypoczynku w pozycji leżącej – pacjenci po zabiegach wannowych wypoczywają w pokojach mieszkalnych, wszystkie świadczenia wykonywane są w tej samej lokalizacji”. W części dotyczącej gabinetów lekarskich wskazał, że „zakład spełnia wymagania”, przy czym stwierdził, że „Zakład Przyrodolecznicy zlokalizowany jest w miejscu udzielania świadczeń, nie posiada dodatkowych gabinetów lekarskich, pielęgniarskich, gabinetów zabiegowych. W razie potrzeby wzywany jest lekarz”.

(dowód: akta kontroli str. 207-228)

15. Sanatorium nie prowadziło działalności w zakresie wydobywania kopalin, będących naturalnymi surowcami leczniczymi.

(dowód: akta kontroli str. 67-72)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2016-2018 w Sanatorium wykonywano zabiegi bodźcowe (określone w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe) z wykorzystaniem produktów, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, tj. wykonano 26 732 kąpiele kwasowęglowych (kod ICD 99.3966)⁷¹ z wykorzystaniem technicznego dwutlenku węgla.

Ponadto, analiza dokumentacji medycznej 90 pacjentów wykazała, że 66 pacjentom⁷² produkt ten zastosowano w zabiegach bodźcowych jako jeden z zabiegów bodźcowych dziennie.

Techniczny dwutlenek węgla nie był naturalnym surowcem leczniczym 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. Jego 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 ww. decyzji Ministra Zdrowia.

Dyrektor Sanatorium wyjaśnił, że „dwutlenek węgla jest jednym z trzech surowców leczniczych stosowanych w lecznictwie uzdrowiskowym. Występuje w przyrodzie, w skorupie ziemskiej i powietrzu. Wykorzystywany jest do leczenia w odpowiedniej dawce w formie kąpiele wodnej, gazowej lub wstrzykiwań podskórnych. Jest związkiem chemicznym, a nie mieszaniną substancji, tak jak to mamy na przykładzie wody mineralnej czy borowiny, dlatego jego biochemiczne oddziaływanie na organizm człowieka przy zastosowaniu w formie kąpiele gazowej jest uwarunkowane tylko jego stężeniem, a nie pochodzeniem. Zabiegi przy użyciu dwutlenku węgla w formie gazowej są mniej obciążające dla układu krążenia

⁷¹ Co stanowiło 36,8% ogólnej liczby zabiegów (72 675).

⁷² Pacjentom, dla których prowadzono dokumentację medyczną pod numerami: 1996/2016, 1991/2016, 1960/2016, 1952/2016, 1958/2016, 1934/2016, 1944/2016, 1916/2016, 1917/2016, 2176/2016, 2189/2016, 2145/2016, 2176/2016, 2209/2016, 2208/2016, 2167/2016, 2153/2016, 2156/2016, 2674/2016, 2739/2016, 2717/2016, 2729/2016, 2722/2016, 2686/2016, 2679/2016, 479/2017, 525/2017, 493/2017, 563/2017, 540/2017, 552/2017, 529/2017, 496/2017, 2103/2017, 2109/2017, 2023/2017, 2075/2017, 2006/2017, 2022/2017, 1991/2017, 2008/2017, 2092/2017, 2095/2017, 2646/2017, 2655/2017, 2539/2017, 2651/2017, 2591/2017, 2602/2017, 2685/2017, 268/2018, 229/2018, 251/2018, 261/2018, 267/2018, 214/2018, 347/2018, 369/2018, 410/2018, 353/2018, 507/2018, 473/2018, 482/2018, 569/2018, 562/2018, 540/2018.

i dlatego stosowane są u chorych z chorobami kardiologicznymi oraz u osób w wieku podeszłym. Zarówno w ustawie z dnia 28.07.2005 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym jak też rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 13.04.2008 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości nie zostały określone wymagania dla gazów leczniczych, w tym dwutlenku węgla. Dwutlenek węgla wymieniany jest tylko jako składnik wód leczniczych, którego zawartość w wodzie powinna być oznaczana w związku z oceną danej wody i wydaniem świadectwa potwierdzające jej właściwości lecznicze. W załączeniu do złożonych wyjaśnień Dyrektor przedstawił opinię Kierownika Zakładu Tworzyw Uzdrawiskowych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego — Państwowego Zakładu Higieny z dnia 25.03.2014 r. oraz opinię Krajowego Konsultanta w dziedzinie Balneologii i Medycyny Fizykalnej z dnia 26.03.2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 249-251, 254-257, 303-304, 314-316, 336-508)

2. Wszystkie sporządzone karty zabiegów fizjoterapeutycznych (90) nie zawierały oznaczenia i podpisu osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych (fizjoterapeutów), co było niezgodne z § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

Dyrektor Sanatorium wyjaśnił, że: w dokumentacji medycznej - kartach zabiegowych ze względów praktycznych przyjęto zasadę potwierdzania zabiegów poprzez przystawianie pieczętek. Wobec braku możliwości identyfikacji fizjoterapeutów w dłuższym czasie, Sanatorium przygotowuje się do wprowadzenia w najbliższym czasie elektronicznej identyfikacji fizjoterapeutów w kartach zabiegowych.

(dowód: akta kontroli str. 302, 312, 354-508)

3. Sanatorium wykorzystywało kody wskazane w załączniku nr 4 do zarządzenia nr 63/2016/DSM sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, przypisane do zabiegów z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, do rozliczania z NFZ zabiegów fizjoterapeutycznych (innych niż bodźcowe), w których stosowano bocheńską leczniczą sól jodowo-bromową, tj. produkt niebędący naturalnym surowcem o potwierdzonych właściwościach leczniczych (kąpiel jodobromowa — kod ICD: 93.3973 oraz kąpiel solankowa częściowa — kod ICD: 93.3962).

Dotyczyło to łącznie 1 481 zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym 1 444 sfinansowanych przez NFZ, z tego: 323 kąpiele solankowych częściowych (wszystkie wykonane w ramach kontraktu z NFZ) oraz 1 158 kąpiele jodobromowych, w tym 1 121 sfinansowanych przez NFZ.

Na podstawie analizy dokumentacji medycznej 90 pacjentów, stwierdzono, że 10 pacjentom (w 2016 r.) zastosowano produkt (bocheńska sól jodowo-bromowa) do wykonywania zabiegów fizjoterapeutycznych: kąpiel jodobromowa (kod ICD: 93.3973) oraz kąpiel solankowa częściowa (kod ICD: 93.3962), przy czym nie były one rozliczane z NFZ jako zabiegi bodźcowe.

Dyrektor Sanatorium wyjaśnił, że: w Sanatorium lekarz podczas wstępnego badania lekarskiego określa rodzaj zabiegów bodźcowych oraz ilość pozostałych zabiegów fizjoterapeutycznych, co jest zaznaczone w systemie informatycznym, bez względu na faktyczną liczbę tych zabiegów (...). Kąpiel jodobromowa (kod ICD: 93.3973) oraz kąpiel solankowa częściowa (kod ICD: 93.3962) traktowane były jako dodatkowe, inne zabiegi fizjoterapeutyczne zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD-9, jako towarzyszące zabiegom bodźcowym u kuracjusza.

(dowód: akta kontroli str. 257, 304, 322-326, 340-509)

1. Zgodnie z § 18 rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, zakłady lecznictwa powinny dostosować się do wymagań określonych w tym rozporządzeniu w terminie nie dłuższym niż do 31.12.2018 r.

W okresie objętym kontrolą, do 6.06.2018 r. ZP nie był wystarczająco dostosowany do następujących warunków techniczno-organizacyjnych i lokalowych, określonych w rozporządzeniu w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności:

a) Zakład, w którym wykonywano zabiegi fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych nie posiadał sal wypoczynkowych dostosowanych do wymogów § 7 pkt 4 lit. a-e rozporządzenia⁷³. Zgodnie z przywołanym przepisem w zakładzie przyrodoleczniczym powinna znajdować się, co najmniej jedna sala wypoczynkowa umożliwiająca wypoczynek po zabiegach, odpowiednio do rodzajów i liczby stanowisk zabiegowych wykorzystywanych przez pacjentów oraz przy uwzględnieniu następujących wskazań:

- przy kąpielach mineralnych liczba leżanek powinna być co najmniej równa liczbie stanowisk zabiegowych,
- przy kąpielach i zawiąalniach peloidowych liczba leżanek powinna być co najmniej 1,5 razy większa od liczby stanowisk zabiegowych,
- w zakładach przyrodoleczniczych, w których wykonywane są zabiegi dla kobiet i mężczyzn, sale wypoczynkowe powinny być oddzielne dla każdej płci,
- w salach wypoczynkowych minimalna powierzchnia jednostkowa powinna wynosić 3,5 m² na leżankę,
- w zakładzie, w którym wykonywane są zabiegi niewymagające wypoczynku w pozycji leżącej, powinny znajdować się sale umożliwiające wypoczynek w pozycji siedzącej.

b) W Zakładzie nie było gabinetów lekarskich oraz punktu pielęgniarskiego. Pomieszczenia te (zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestawy do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej) znajdowały się w części sanatoryjnej (mieszkalnej) tego samego budynku, w którym funkcjonował Zakład.

Zgodnie z § 7 pkt 2 lit. a rozporządzenia w skład zakładu przyrodoleczniczego powinny wchodzić, co najmniej następujące pomieszczenia: gabinety lekarskie, punkty pielęgniarskie zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej.

c) Puste butle po dwutlenku węgla nie były zabezpieczone uchwytnymi.

Zgodnie z § 7 pkt 18 lit. b rozporządzenia butle z CO₂, zarówno pełne, jak i puste, powinny być umieszczone w uchwytach. W trakcie kontroli NIK wyeliminowano tę niezgodność.

d) W Zakładzie nie wywieszono przepisów porządkowych dla korzystających z urządzeń zakładu przyrodoleczniczego. Zgodnie z § 7 pkt 23 rozporządzenia ww. przepisy porządkowe powinny być wywieszone w widocznym miejscu.

(dowód: akta kontroli str. 510-524)

Dyrektor Sanatorium, w sprawie działań dotyczących dostosowania zakładu przyrodoleczniczego Sanatorium do wymogów rozporządzenia, wyjaśnił, że zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu (...) termin przystosowania Sanatorium oraz wchodzącego w jego skład Zakładu Przyrodoleczniczego jest wyznaczony na 01.01.2019 roku — w przypadku braku zmian legislacyjnych w tym zakresie. Zakład Przyrodoleczniczy posiada pomieszczenie, które może

⁷³ Z wyjątkiem Zakładu Podhale (tzw. oranżeria), gdzie powierzchnia jednostkowa na leżankę wynosiła więcej niż 3,5 m².

w przyszłości pełnić rolę gabinetu lekarskiego, punktu pielęgniarskiego wraz z wyposażeniem zestawu do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej oraz leków pierwszej pomocy. Posiada leżanki oraz pomieszczenia, które w przyszłości, po dostosowaniu mogą pełnić rolę sal wypoczynkowych, w tym odrębnych dla każdej płci. Zamontowano uchwyty na pełne i puste butle CO₂, których nie było podczas oględzin w dniu 07.06.2018 roku, przez co wymóg ten został spełniony. W Zakładzie Przyrodoleczniczym wywieszono w widocznym miejscu przepisy porządkowe dla korzystających z Zakładu Przyrodoleczniczego, których nie było podczas oględzin w dniu 07.06.2018 roku.

(dowód: akta kontroli str. 330-331)

2. Według określił na fakturach, do dnia 22.02.2016 r. Sanatorium kupowało towar o nazwie „borowina-plastry”, a od dnia 13.12.2016 r. borowinę w workach. Łącznie, do zabiegów⁷⁴ wykonywanych przez Sanatorium w okresie objętym kontrolą, kupiono produkt (w latach 2015-2016⁷⁵): „borowina plaster – mały” w ilości 4 320 szt. oraz „borowina plaster – duży” w ilości 1 000 szt.

Do dnia 13.12.2016 r. (tj. do dnia zakupu borowiny w workach) z użyciem towaru oznaczonego jako „borowina-plastry” wykonano łącznie 8 990 zabiegów bodźcowych, w tym 8 716 sfinansowanych przez NFZ. Stanowiło to 12,4% wszystkich zabiegów bodźcowych oraz 12,2% zabiegów sfinansowanych przez NFZ⁷⁶.

Dyrektor Sanatorium wskazał, że ze względu na to, że produkt „borowina-plastry” stosowano, w zabiegach jontoforezy borowinowej, zamiennie z borowiną zakupioną i przechowywaną w wiadrach, nie jest możliwe wskazanie zakresu zabiegów bodźcowych wykonanych z użyciem borowiny pochodzącej z plastrów. Nie jest możliwe również wskazanie terminu, do którego wykorzystywano ten towar, gdyż od momentu zakupu borowiny — worków, produkty te stosowano zamiennie we wszystkich zabiegach z użyciem borowiny.

(dowód: akta kontroli str. 269-298, 527-531)

Według stanowiska Ministerstwa Zdrowia⁷⁷ 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 możliwości zastąpienia naturalnej borowiny przetworzonymi lekami, takimi jak: plastry borowinowe i pasta borowinowa, jest sprzeczne z ideą lecznictwa uzdrowiskowego.

Dyrektor Sanatorium wyjaśnił, że: spełnienie wymogu naturalnego pochodzenia surowca leczniczego w odniesieniu do produktów (...) dostarczanych z (...) - (borowina w formie worków, plastrów, wiader) zapewniono na podstawie świadectw jakości właściwości leczniczych borowiny (...). Sanatorium nie podejmowało żadnych działań w zakresie zmian nazw na fakturach. Wskazał również, że zgodnie z posiadanymi informacjami [od podmiotu, który dostarczał te produkty] - zmiana

⁷⁴ Tj. okłady borowinowe (kod ICD: 93.3953), galwanoborowina (kod ICD: 93.3980), jontoforeza borowinowa (kod ICD: 93.3959).

⁷⁵ Faktura nr 2015/SBR/1100119 z dnia 13.11.2015 r. obejmująca „borowinę plaster 18x30 mały”, w ilości 2880 szt. oraz faktura nr 2016/SBR/020041 z dnia 22.02.2016 r. dotycząca zakupu „borowiny plaster 18x30 mały” w ilości 1440 szt. oraz „borowiny plaster 22x35 cm duży” w ilości: 1 000 szt.

⁷⁶ Okładów borowinowych (kod ICD: 93.3953), do dnia 13.12.2016 r., wykonano: 8 703 (w tym 8 429 z NFZ), okładów borowinowych), galwanoborowiny (kod: 93.3980 - wszystkie w ramach kontraktu z NFZ): 287.

⁷⁷ Odpowiedź Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 17.10.2013 r. na interpelację posła z dnia 30.08.2013 r. (nr 20594) w sprawie stosowania i sprzedaży pasty borowinowej w lecznictwie uzdrowiskowym.

identyfikacji materiałów została wprowadzona z powodu ujednolicenia nazewnictwa dostarczanych produktów. Wyselekcjonowana borowina pochodząca ze złoża Bronowo w gminie Polczyn-Zdrój na podstawie w/w świadectw potwierdzających właściwości lecznicze borowiny dostarczana była w takiej samej postaci oraz niezmienionej jakości. W załączeniu do wyjaśnień przedstawiono informację z uzdrowiska Polczyn-Zdrój, z dnia 14.06.2018 r. (tj. uzyskaną przez Sanatorium w trakcie kontroli NIK), potwierdzającą okoliczności wskazane przez Dyrektora.

(dowód: akta kontroli str. 325, 334, 527-528)

3. W Sanatorium w 60 przypadkach z (90) badanych, przyjęto zasady ustalania i przeprowadzania zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym bodźcowych), w trakcie 21 dniowego turnusu w wymiarze poniżej 18 dni zabiegowych, to jest bez zachowania wymogu ich udzielania każdego dnia (z wyłączeniem dni wolnych od pracy) przez 6 dni w tygodniu, tj. 5 dni w cyklu przedpołudniowym i popołudniowym oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym, podczas gdy w warunkach szczegółowych udzielania świadczeń, określonych w załączniku nr 1 część B do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego określono, że w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych — uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych — zabiegi powinny być wykonane, przez 6 dni w tygodniu (w tym w soboty). Zakład powinien udzielać co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne, średnio co najmniej trzy zabiegi dziennie, w tym: a) co najmniej jeden zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie, b) co najmniej dwa zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie. Sformułowania te wskazują, że co do zasady zabiegi powinno się planować i wykonywać przez 18 dni w trakcie jednego turnusu (18 dni - średnio trzy zabiegi fizjoterapeutyczne, w tym jeden zabieg bodźcowy dziennie). W dziewięciu przypadkach nie przeprowadzono również żadnych zabiegów w dniu badania lekarskiego (cztery sprawy⁷⁸) lub zabiegi te przeprowadzono w niepełnym wymiarze (wykonano tego dnia tylko jeden zabieg bodźcowy⁷⁹).

(dowód: akta kontroli str. 336-509)

Dyrektor Sanatorium wyjaśnił, że w Sanatorium przyjęto następującą zasadę ustalania dni zabiegowych w turnusie: za dzień zabiegowy uznaje się każdy dzień roboczy (z pominięciem niedziel i świąt oraz dnia przyjazdu i wyjazdu kuracjusza), zgodnie z aktualnym kalendarzem z uwzględnieniem indywidualnych wskazań i przeciwwskazań u każdego kuracjusza do zabiegów balneofizykalnych. Dodatkowo uwzględnia się spóźnienie kuracjusza oraz wcześniejszy wyjazd [...] z sanatorium. Np. w przypadku kuracji 21 dniowej rozpoczynająca się w dniu 22.08.2016 r. (poniedziałek), a kończącej się w dniu 19.09.2016 r. (poniedziałek) było 17 dni roboczych, co wynika z kalendarza w 2016 roku, natomiast kuracja od 12.03.2017 r. do 02.04.2017 r. miała 18 dni roboczych, co wynika z kalendarza w 2017 r. Siatka zabiegów (poniżej 18 dni zabiegowych) wynika również ze specyfiki organizacji turnusów, tzn. ustalana jest ona w trakcie wstępnego badania lekarskiego, które to zgodnie z przepisami wykonywane jest w ciągu doby od przyjazdu pacjenta (np. następnego dnia po przyjeździe). W sytuacji, kiedy badanie to przeprowadzane jest w godzinach uniemożliwiających wykonanie zabiegów w całości lub w części, nie planuje się i nie wykonuje ich w tym dniu. [...] ustawodawca przewidział wstępne badanie lekarskie w ciągu doby po przyjeździe kuracjusza, natomiast końcowe badanie lekarskie w ciągu 24 godzin przed wypisem. Nadmieniam, że

⁷⁸ Pacjenci, dla których prowadzono dokumentację medyczną nr 2739/2016, 2729/2016, 2651/2017, 2655/2017.

⁷⁹ Pacjenci, dla których prowadzono dokumentację medyczną nr 1991/2016, 2176/2016, 2719/2017, 2103/2017, 2109/2017.

wstępne i końcowe badanie lekarskie stanowiło w praktyce dwa dni spośród 21 dni pobytu kuracjusza, natomiast z kalendarza wynikają 3 dni ustawowo wolne od zabiegów, co daje w efekcie 5 dni spośród 21 dni kuracji, w których kuracjusz nie ma możliwości realizacji zabiegów.

(dowód: akta kontroli str. 304, 317)

IV. Wnioski

Przedstawiając powyższą ocenę wynikającą z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁸⁰, wnosi o:

- 1) zaprzestanie wykorzystywania produktów, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi do udzielania zabiegów bodźcowych, określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe,
- 2) zamieszczanie w dokumentacji medycznej oznaczeń osób wykonujących zabiegi fizjoterapeutyczne.

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 Lublinie

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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

Lublin, dnia 29 czerwca 2018 r.

Kontroler

Paweł Szafran
Główny specjalista kontroli państwowej

(—)

.....
Podpis

Dyrektor

Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

(—)

.....
Podpis

⁸⁰ Dz.U. z 2017 r. poz. 524, ze zm. Dalej: „ustawa o NIK”.