



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.008.04.2018
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. Edyta Kolano, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LLU/65/2018 z dnia 9 maja 2018 r. 2. Przemysław Fidecki, doradca ekonomiczny, legitymacja służbowa nr 19127. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Sanatorium Uzdrowiskowe Związku Nauczycielstwa Polskiego im. Władysława Petrykiewicza w Nałęczowie siedzibą przy ul. Głowackiego 7, 24-140 Nałęczów, utworzone przez Związek Nauczycielstwa Polskiego, ul. Smulikowskiego 6/8, 00 – 389 Warszawa (dalej: <i>Sanatorium</i>)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Lewandowska, dyrektor Sanatorium od 1 stycznia 2012 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą Sanatorium udzielało świadczeń opieki zdrowotnej w lecznictwie uzdrowiskowym z wykorzystaniem w zabiegach bodźcowych³ naturalnych surowców leczniczych, tj. borowiny i wody leczniczej (solanki). Zabiegi z użyciem borowiny⁴ stanowiły 39,9% zabiegów bodźcowych⁵ finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia⁶, a wody leczniczej (solanki)⁷ – 15,9%.

Do wykonywania 28,3%⁸ zabiegów bodźcowych Sanatorium wykorzystywało także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, tj. techniczny dwutlenek

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

² Najwyższa Izba Kontroli (dalej: 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.

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: *zarządzenie Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe*.

⁴ W latach 2016-2018 (do 31 marca) Sanatorium wykonało łącznie 34 062 zabiegów bodźcowych z użyciem borowiny, w tym 25 895 finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

⁵ W latach 2016-2018 (do 31 marca) Sanatorium wykonało łącznie 83 554 zabiegów bodźcowych, w tym 65 914 finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

⁶ Dalej: NFZ.

⁷ W latach 2016-2018 (do 31 marca) Sanatorium wykonało łącznie 12 561 zabiegów bodźcowych z użyciem solanki, w tym 10 462 finansowanych przez NFZ.

⁸ W latach 2016-2018 (do 31 marca) Sanatorium wykonało łącznie 23 694 zabiegi bodźcowe z użyciem technicznego dwutlenku węgla, w tym 19 180 finansowanych przez NFZ.

węgla⁹. 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 uzdrowiskowych¹⁰ 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.

Sanatorium, do rozliczania zabiegów, w których stosowano sól bocheńską, tj. produkt niebędący naturalnym surowcem o potwierdzonych właściwościach leczniczych w trybie art. 36 ust. 1–5 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, wykorzystywało kody ICD-9¹¹, wskazane w załączniku nr 4 do zarządzenia nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, przypisane do zabiegów z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych (kąpiele solankowe całkowite — 93.3963, kąpiele solankowe częściowe — 93.3962, kąpiel jodobromowa — 93.3973). Uniemożliwiało to odróżnienie zabiegów wykonywanych w oparciu o surowce lecznicze od zabiegów wykonywanych z użyciem soli bocheńskiej.

Na podstawie umów zawartych¹² z NFZ Sanatorium udzieliło świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe 2 897 pacjentom. Analiza dokumentacji medycznej 90 pacjentów wykazała, że Sanatorium udzielało 53 pacjentom świadczeń zgodnie z warunkami dotyczącym sposobu oraz czasu ich realizacji, określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego¹³ oraz zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Lekarze nie przeprowadzili badania lekarskiego końcowego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta w 37 przypadkach (z 90 badanych), mimo wymogu jego przeprowadzenia określonego w załączniku nr 1 część B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego

W indywidualnej dokumentacji medycznej dwóch pacjentów (z 90) fizjoterapeuci wykonujący zabiegi fizjoterapeutyczne, w tym zasadnicze zabiegi bodźcowe¹⁴ w zakresie leczenia sanatoryjnego dorosłych nie potwierdzili wykonania łącznie pięciu zabiegów, co było niezgodne z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹⁵.

Ponadto, 44 pacjentom (z 90) 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.

⁹ Do kąpiele kwasowęglowej Kod ICD-9 (Według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia – WHO): 93.3966 oraz suchej kąpiele kwasowęglowej w naturalnym CO₂ – kod: 93.360.

¹⁰ Dz.U. z 2017 r., poz. 1056 ze zm. Dalej: *ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym*.

¹¹ Międzynarodowa Klasyfikacja Procedur Medycznych, opracowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).

¹² W latach 2016-2018 (wg stanu na 31.03.2018 r.) na łączną kwotę 6 095 112 zł.

¹³ Dz.U. z 2015 r., poz. 2027 ze zm. Dalej: *rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego*.

¹⁴ Kąpiele solankowe i jontoforeza borowinowa.

¹⁵ Dz. U. z 2015 r. poz. 2069. Dalej: *rozporządzenie w sprawie dokumentacji*.

NIK zwraca uwagę, że Sanatorium do 7 czerwca 2018 r. nie dostosowało zakładu lecznictwa uzdrowiskowego¹⁶ 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 uzdrowiskowego¹⁷. 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. Sanatorium¹⁸ zostało wpisane do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego do ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego¹⁹ prowadzonej przez Naczelnego Lekarza Uzdrawiska dla województwa lubelskiego²⁰, zgodnie z wymogiem określonym w art. 27 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

(dowód: akta kontroli str. 95-156)

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 uzdrowiskowym²¹. W okresie objętym kontrolą Dyrektor nie zgłaszała naczelnemu lekarzowi uzdrawiska zmiany danych ujętych w ewidencji, ponieważ dane objęte ewidencji nie zmieniły się. Sanatorium nie posiadało urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, wskazanych w art. 5 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Zgłoszone do ww. ewidencji dane dotyczące rodzaju zabiegów, liczby stanowisk zabiegowych, w tym odnoszące się do wykorzystywania naturalnych surowców leczniczych, były zgodne ze stanem faktycznym²² oraz z regulaminem organizacyjnym Sanatorium²³.

(dowód: akta kontroli str. 95-113, 533-536)

2. W decyzji Ministra Zdrowia w sprawie potwierdzenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze uzdrawiska Nałęczów²⁴ określono następujące kierunki lecznicze: choroby kardiologiczne i nadciśnienie. W regulaminie organizacyjnym Sanatorium nie określono rodzaju i zakresu udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, ustalonych na podstawie kierunków leczniczych wynikających z dostępnych naturalnych surowców leczniczych i warunków klimatycznych uzdrawiska Nałęczów.

(dowód: akta kontroli str. 19-87, 531-532)

W trakcie kontroli NIK, uzupełniono regulamin organizacyjny i wskazano zakres i rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie kierunków leczniczych, wynikających z dostępnych naturalnych surowców leczniczych

¹⁶ Oględziny zakładu przyrodoleczniczego przeprowadzone w dniu 7 czerwca 2018 r.

¹⁷ Dz.U. z 2018 r., poz. 496 – dalej: rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady.

¹⁸ Sanatorium jest zakładem leczniczym, w którym Związek Nauczycielstwa Polskiego prowadzi działalność leczniczą.

¹⁹ Dalej: ewidencja.

²⁰ Dalej: naczelnny lekarz uzdrawiska.

²¹ M.in. zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych, rodzaj zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, kwalifikacje pracowników na poszczególnych stanowiskach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

²² Według stanu na 7 czerwca 2018 r. ustalonego w toku oględzin zakładu przyrodoleczniczego (działającego w Sanatorium) przeprowadzonych przez kontrolerów NIK.

²³ Z 20 grudnia 2017 r., poprzedni z 28 czerwca 2012 r.

²⁴ Decyzja Nr 16 z dnia 6 stycznia 2009 r.

i warunków klimatycznych uzdrowiska Nałęczów tj. choroby kardiologiczne i nadciśnienie.

(dowód: akta kontroli str. 667)

3. W okresie objętym kontrolą, Sanatorium udzielało świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowskie, na podstawie umów zawartych z NFZ na łączną kwotę: 6 095 112 zł (1 996 048 zł — 2016 r.; 2 024 848 zł — 2017 r. 2 074 216 zł — 2018 r.²⁵). Poziom finansowania ww. świadczeń zwiększył się w 2017 r. w odniesieniu do 2016 r. o 28 800 zł (1,4%), a w 2018 r. w odniesieniu do 2017 r. – o 49 368 zł (2,4%).

Sanatorium zakontraktowało świadczenia w dwóch zakresach²⁶: uzdrowskie leczenie sanatoryjne dorosłych – 5 474 952 zł²⁷ oraz uzdrowska rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim – 456 960 zł²⁸.

W 2016 r. Sanatorium wykonało umowy, zawarte z NFZ, na kwotę 2 156 929 zł (108,1%), w 2017 r. – 1 967 812 zł (97,2%), do 31.03.2018 r. – 460 368 zł (22,2%).

(dowód: akta kontroli str. 172-258, 523-525)

Zgodnie z wymogami określonymi w art. 2 pkt 1 lit. a ustawy o lecznictwie uzdrowskim oraz § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowskie, Sanatorium, do zabiegów bodźcowych wykorzystywało następujące naturalne surowce lecznicze:

- wodę leczniczą (solankę) z ujęcia IG-1 w uzdrowsku Połczyn-Zdrój²⁹, której właściwości lecznicze zostały potwierdzone w decyzji uzdrowskiej³⁰;
- borowinę o właściwościach leczniczych, pochodzącą ze złoża „Bronowo” w uzdrowsku Połczyn-Zdrój, której właściwości lecznicze zostały potwierdzone w ww. decyzji uzdrowskiej.

Na dostawę ww. surowców Sanatorium zawarło umowę³¹ z podmiotem wydobywającym naturalne surowce lecznicze na terenie uzdrowska Połczyn-Zdrój. Do solanki oraz borowiny zastosowano podatek od towarów i usług w wysokości 8%.

W zakładzie przyrodolecznym do wykonywania zabiegów bodźcowych³² wykorzystywano także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, tj. techniczny dwutlenek węgla. Do kąpieli solankowych (kod: 93.3962, 93.3963) wykorzystywano sól bocheńską, niebędącą naturalnym surowcem leczniczym – jednak zabiegów tych nie zaliczano do bodźcowych. Ponadto do jonoforezy (kod: 93.3920), tj. zabiegu niebędącego zabiegiem bodźcowym z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych oraz zabiegów niefinansowanych w ramach umów z NFZ używano żelu borowinowego (reumogel).

(dowód: akta kontroli str. 284-306,320-324, 528-530,664)

W okresie objętym kontrolą Sanatorium wykonało łącznie 83 554 zabiegów bodźcowych (w tym 65 914 zabiegów bodźcowych finansowanych przez NFZ), z tego:

- w 2016 r. – 38 157 r. (w tym 30 687 – przez NFZ),
- w 2017 r. – 35 882 (27 043),
- w 2018 r. – 9 515 (8 184).

²⁵ Według stanu na 31.03.2018 r.

²⁶ W tym uwzględniono zmiany wartości umów.

²⁷ Z tego: w 2016 r. – 1 805 328 zł; w 2017 r. – 1 805 32 zł, w 2018 r. (wg stanu na 31.03.2018 r.) – 1 864 296 zł.

²⁸ W latach 2106 – 2018 (wg stanu na 31.03.2018 r.) po 152 320 zł.

²⁹ Złoże wody leczniczej mineralnej, swoistej, chlorkowo-sodowej, jodkowej.

³⁰ Decyzja nr 22 z 16 czerwca 2009 r.

³¹ Umowa na świadczenie usług w zakresie dostaw borowiny zawarta w dniu 4 stycznia 2013 r. wraz z aneksem z dnia 23 stycznia 2015 r., w którym poszerzono przedmiot zamówienia o dostawę solanki.

³² Tj. suchej kąpieli kwasowęglowej w naturalnym CO₂ (93.3960) oraz kąpieli kwasowęglowej (93.3966).

Najwięcej zabiegów bodźcowych wykonano z użyciem borowiny — 34 062 (co odpowiadało 40,8% zabiegów bodźcowych ogółem), w tym 25 895 zabiegów bodźcowych finansowanych przez NFZ (39,9%):

- okładów borowinowych częściowych – 26 744 zabiegów³³ (40,6%), w tym finansowanych przez NFZ – 20 424 (31%);
- jontoforezy borowinowej – 7 318 zabiegów³⁴, w tym finansowanych przez NFZ – 5 471 (8,3%).

Z wykorzystaniem wody leczniczej (solanki) wykonano 25 798 zabiegów (co odpowiadało 30,9% zabiegów bodźcowych ogółem), w tym 20 839 zabiegów bodźcowych finansowanych przez NFZ (31,6%³⁵):

- inhalacji ultradźwiękowych solankowych – 13 237 zabiegów³⁶, w tym finansowanych przez NFZ – 10 377 (15,7%);
- kąpiei solankowych częściowych – 6 544 zabiegów³⁷, w tym finansowanych przez NFZ – 5 988 (9,1%);
- kąpiei solankowych całkowitych – 6 014 zabiegów³⁸, w tym finansowanych przez NFZ – 4 474 (6,8%).

Do wykonania zabiegów bodźcowych wykorzystywano również techniczny dwutlenek węgla, który nie był naturalnym surowcem leczniczym. Produkt ten wykorzystano do wykonania 17 613 zabiegów suchej kąpiei kwasowęglowej³⁹ (26,7%), w tym finansowanych przez NFZ 13 848 (21%) oraz 6 081 kąpiei kwasowęglowej⁴⁰ (9,2%), w tym finansowanych przez NFZ 5 332 (8,1%).

W latach 2016-2018 (do 31.03) Sanatorium do wykonania zabiegów bodźcowych z użyciem borowiny (tj. okładów borowinowych częściowych – 93.3953 oraz jontoforezy borowinowej – 93.3959) wykorzystało 10 240 borowiny – plaster oraz 14 000 worków borowiny (9 800 kg). Średnie zużycie tego surowca na jeden zabieg bodźcowy wyniosło: 0,4 kg do okładów częściowych oraz 0,03 kg do jontoforezy borowinowej.

Do wykonania zabiegów bodźcowych z użyciem wody leczniczej (solanki) wykorzystano 16 911 l solanki. Średnie zużycie tego produktu na jeden zabieg kąpiei całkowitej wyniosło 10 l, częściowej – 4 l, do inhalacji solankowej – 5 ml.

Do wykonania zabiegów bodźcowych z użyciem technicznego dwutlenku węgla wykorzystano 6 520 kg tego gazu. Jego średnie zużycie na jeden zabieg bodźcowy wyniosło: do kąpiei suchej – 120 l, mokrej – 200 l.

(dowód: akta kontroli str. 526-530, 537-547, 550-593)

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

³³ W tym: 11 990 zabiegów w 2016 r., 11 677 w 2017 r. i 24 345 w 2018 r.

³⁴ W tym 2 818 w 2016, 3 452 w 2017 r. i 1 048 w 2018 r.

³⁵ Zabiegów bodźcowych finansowanych przez NFZ (65 914).

³⁶ W tym 6 328 w 2016 r., 4 900 w 2017 r. i 2 009 w 2018 r.

³⁷ W tym 1 524 w 2016 r., 2 080 w 2017 r., 588 w 2018 r.

³⁸ W tym 2 409 w 2016 r., 2 889 w 2017 r. oraz 716 w 2018 r.

³⁹ W tym: 5 682 zabiegów w 2016 r., 10 267 w 2017 r. i 1 664 w 2018 r.

⁴⁰ W 2016 r. wykonano 6 081 zabiegów. Od 2017 r. Sanatorium nie wykonywało kąpiei kwasowęglowej (93.3966).

zastosowania właściwej ilości naturalnych surowców leczniczych (tj. borowiny oraz solanki), używanych przez Sanatorium do wykonania jednego zabiegu bodźcowego.

W trakcie kontroli ustalono, że kodami wskazanymi w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe⁴¹, rozliczano zabiegi do których wykorzystywano sól bocheńską – kąpiel solankową całkowitą (93.3962), kąpiel solankową częściową (93.3963) oraz kąpiel jodobromową (93.3973), która nie jest naturalnym surowcem leczniczym. Zabiegi te nie były rozliczane z NFZ jako zabiegi bodźcowe, tj. jako zabiegi z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.

Do wykonania ww. zabiegów Sanatorium zakupiło⁴² 11 050 kg soli bocheńskiej, na jedną kąpiel solankową całkowitą używano 1 kg tej soli, częściową – 0,4 kg, do kąpieli jodobromowej – 1,5 kg.

(dowód: akta kontroli str. 537-547)

Kierownik Zakładu Przyrodoleczniczego wyjaśniła, że zabiegi kąpieli solankowych częściowych i całkowitych były wykonywane zamiennie z soli bocheńskiej, jako zabiegi dodatkowe i z solanki polczyńskiej, jako zabiegi bodźcowe naturalne. W systemie są one zebrane pod tym samym kodem i tylko szczegółowa weryfikacja dokumentacji pacjentów umożliwiłaby podanie wiarygodnego rozliczenia tych zabiegów, ze względu na rodzaj użytego surowca.

(dowód: akta kontroli str. 549)

Ponadto, w kontrolowanym okresie Sanatorium zakupiło także 50 opakowań reumogelu (6 500 g), tj. żelu borowinowego, który wykorzystano do zabiegów jonoforezy (kod ICD 9: 93.3920), niebędących w wykazie zabiegów z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych wskazanych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

(dowód: akta kontroli str. 533-536, 555-575, 605-607, 609-612)

4. Właściwości lecznicze wykorzystywanej w Sanatorium wody leczniczej⁴³ i borowiny⁴⁴ potwierdzono w świadectwach, wydanych na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym:

- dla wody leczniczej (z 7 kwietnia 2008 r. i 20 kwietnia 2018 r.) — potwierdzono w nich możliwość wykorzystywania jej w lecznictwie uzdrowiskowym do indywidualnych kąpieli całkowitych lub częściowych (w wannach) oraz inhalacji,
- dla borowiny (z 7 kwietnia 2008 r. i 24 kwietnia 2018 r.) — potwierdzono w nich przydatność do stosowania zewnętrznego w formie okładów całkowitych lub częściowych oraz zawijań i kąpieli oraz zabiegów specjalnych, tj. tamponów borowinowych oraz produkcji pasty borowinowej.

(dowód: akta kontroli str. 272-279)

Borowinę wykorzystywano do realizacji następujących zabiegów bodźcowych: okładów borowinowych częściowych⁴⁵ (93.3953) oraz jontoforezy borowinowej⁴⁶ (93.3959).

⁴¹ W którym wskazano zabiegi z wykorzystaniem naturalnych surowców.

⁴² W latach 2016 – 2018 (I kwartał).

⁴³ Z ujęcia IG-1 Polczyn-Zdrój.

⁴⁴ Ze złoża „Bronowo”.

⁴⁵ Okłady borowinowe częściowe wykonywano z zastopowaniem borowiny podgrzanej do temperatury 42 – 45°C. Bezpośrednio przed zabiegiem z okładu usuwano opakowanie, następnie po skontrolowaniu temperatury okład przykładano bezpośrednio na ciało pacjenta.

Solanke polczyńską stosowano przy wykonywaniu następujących zabiegów bodźcowych: inhalacji indywidualnych ultradźwiękowych – solankowych⁴⁷ (93.3905), kąpeli solankowych częściowych⁴⁸ (93.3962) i całkowitych (93.3963)⁴⁹.

Sanatorium do wykonywania zabiegów bodźcowych suchych kąpeli kwasowęglowych⁵⁰ (93.3960) oraz kąpeli kwasowęglowych mokrych⁵¹ (93.3966) wykorzystywało produkt, który nie był naturalnym surowcem leczniczymi, tj. techniczny dwutlenek węgla.

(dowód: akta kontroli str. 261-271, 528-530, 576-593, 668-670)

Na fakturach zakupu towaru od podmiotu z uzdrowiska Polczyn-Zdrój do lipca 2016 r. określono towar pod nazwą „borowina – plaster”, a następnie (od października 2016 r.) „borowina worek” (cena jednostkowa towaru była ta sama).

Dyrektor wyjaśniła, że słowo „worek”, „wiadro”, czy „plaster” było tylko określeniem formy opakowania surowca do transportu. Podstawą zawarcia umowy z dostawcą było świadectwo właściwości leczniczych peloidu – dostarczanej borowiny. Sanatorium nie posiadało innej umowy na dostawę jakichkolwiek przetworzonych produktów zawierających borowinę.

W związku z prośbą Sanatorium dotyczącą uzasadnienia zmiany nazewnictwa dostarczanego towaru sprzedawca z uzdrowiska Polczyn-Zdrój poinformował Sanatorium w piśmie z dnia 27 czerwca 2018 r., że zmiana identyfikacji materiałów została wprowadzona z powodu ujednolicenia nazewnictwa dostarczanych produktów. Wskazał m.in., że borowina (naturalny surowiec) dostarczana jest do kontrahentów w postaci worków lub wiader.

(dowód: akta kontroli str. 576-593, 665-670)

W decyzji uzdrowskiej wskazano, że uzdrowisko Nałęczów posiada udokumentowane złoża naturalnych surowców – swoistych, żelazistych wód leczniczych „Barbara” oraz posiada klimat o właściwościach leczniczych. Sanatorium, w swoich zabiegach nie korzystało z wody leczniczej „Barbara”.

Dyrektor wyjaśniła, że ujęcie wody „Barbara” zlokalizowane jest w Pijalni, w parku miejskim. Właścicielem obiektu jest Zakład Leczniczy Uzdrowisko Nałęczów i wynajmuje go prywatnemu dzierżawcy. Parkiem zarządza miasto i gmina Nałęczów. *W ostatnich latach, wspólnie z Lekarem Naczelnym Uzdrowiska, sugerowaliśmy Burmistrzowi Nałęczowa, Prezesowi Zakładu Leczniczego Uzdrowisko Nałęczów oraz Lekarzowi Naczelnemu Uzdrowiska, podjęcia działań ułatwiających korzystanie z dostępnego na miejscu surowca naturalnego przez pacjentów wszystkich zlokalizowanych w Nałęczowie Zakładów Lecznictwa Uzdrowskiego. Do dzisiaj nie ma rozwiązań na szczeblu gminy czy Prezesa Zakładu Leczniczego. Aktualnie zabieg krenoterapii [...] dostępny jest na zasadach komercyjnych. Ze względu na utratę właściwości wody żelazistej po jej butelkowaniu i w czasie transportu, jest ona dostępna jedynie u źródła i nie ma możliwości stosowania jej w budynku Sanatorium. Zabieg ten jest zalecany pacjentom, u których istnieją wskazania, jako zabieg dodatkowy, odpłatny, wykonywany poza Sanatorium i nie jest on wykazywany w rozliczeniach z NFZ.*

(dowód: akta kontroli str. 531-536)

⁴⁶ Jontoforezę borowinową wykonywano z zastosowaniem borowiny, którą nakładano na jednorazowe gaziki.

⁴⁷ Inhalacje solankowe były wykonywane z wykorzystaniem roztworu solanki butelkowanej w proporcji 1:10, przygotowanego w ilości 5 ml na jeden zabieg.

⁴⁸ Kąpiel solankowa częściowa polegała na zanurzeniu części ciała (stóp, rąk) w roztworze solanki.

⁴⁹ Kąpiel solankowa całkowita polegała na zanurzeniu ciała w roztworze solanki.

⁵⁰ Suchą kąpiel kwasowęglową wykonywano z odpowiednio wysyconym dwutlenkiem węgla (CO₂).

⁵¹ Kąpiel kwasowęglowa mokra polegała na kąpeli w wodzie sztucznie nasyconej dwutlenkiem węgla (CO₂).

5. W okresie objętym kontrolą Sanatorium nie zlecało wykonywania badań jakości wykorzystywanych naturalnych surowców leczniczych.

Według Dyrektora, zamówione surowce naturalne były dostarczone bezpośrednio od producenta specjalnie zleconym transportem. Badania jakości dostarczanych naturalnych surowców leczniczych były zlecane przez podmiot wydobywający solankę i borowinę w uzdrowisku Polczyn-Zdrój, a wyniki przesłane do Sanatorium. Przedłożone przez Dyrektora kopie wyników badań potwierdziły, że:

- woda lecznicza z ujęcia IG-1 w Polczynie-Zdroju posiada właściwości wody leczniczej — badanie przeprowadzone przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (25 stycznia 2016 r., 4 października 2017 r. i 20 kwietnia 2018 r.);
- borowina pochodząca ze złoża „Bronowo” charakteryzuje się wysoką jakością do stosowania w celach leczniczych — badanie przeprowadzone przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (8 lutego 2016 r., 29 marca 2017 r. oraz 24 kwietnia 2018 r.).

(dowód: akta kontroli str. 307-319,533-536)

6. Zakład przyrodolecznicy nie spełniał jednego wymagania techniczno-organizacyjnych oraz lokalowych określonych w rozporządzeniu w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego⁵², tj. sala wypoczynkowa nie posiadała leżanek. Zakład przyrodolecznicy stanowił integralną część budynku Sanatorium i wyposażony był w urządzenia wykorzystywane w fizjoterapii, kinezyterapii, balneoterapii, hydroterapii oraz krioterapii. W skład zakładu przyrodoleczniczego wchodziły trzy gabinety lekarskie, punkt pielęgniarstwa, gabinet zabiegowy (zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej). Na każdym z trzech pięter budynku były ogólnodostępne pomieszczenia higieniczno-sanitarne. Pomieszczenia do zabiegów z wykorzystaniem borowiny oraz zabiegów hydroterapii, kinezyterapii, inhalacyjnych były wyposażone w wentylację nawiewno-wywiewną. W inhalatorach wykorzystywano jednorazowe ustniki, które nie wymagały sterylizacji. Przechowywana przez Sanatorium borowina była zabezpieczona przed zanieczyszczeniem i wysuszeniem (składowana w magazynie surowców naturalnych na paletach, zapakowana w oryginalne plastikowe worki). Solanka polczyńska była dostarczana w 1000 l pojemniku, następnie przelewano ją do 5 l butelek i transportowano do pomieszczeń, w których były wykonywane zabiegi z jej wykorzystaniem. Butle z CO₂ (pełne oraz puste) były przymocowane do ściany za pomocą łańcuchów, co uniemożliwiało ich przemieszczenie.

(dowód: akta kontroli str. 358-378)

7. Według stanu na 7 czerwca 2018 r.⁵³ zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz informacje o kwalifikacjach pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych były zgodne z danymi zgłoszonymi do ewidencji prowadzonej przez naczelnego lekarza uzdrowiska⁵⁴, w tym w zakresie liczby i wyposażenia stanowisk zabiegowych⁵⁵.

(dowód: akta kontroli str. 95-113,358-378)

8. Sanatorium opracowało „procedurę określającą proces technologiczny użytkowania peloidów – borowiny”, w której opisano m.in. zasady postępowania

⁵² Ustalono na podstawie oględzin przeprowadzonych w dniu 7 czerwca 2018 r.

⁵³ Oględziny zakładu przyrodoleczniczego.

⁵⁴ Wniosek zgłaszający aktualizację wpisu do ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego z 28 maja 2018 r.

⁵⁵ Tj. m.in. wanien do kąpieli leczniczych, inhalatorów, stanowisk do zawijań borowinowych.

z zużytym błotem borowinowym po zakończonym zabiegu⁵⁶, 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. Sanatorium nie posiadało odrębnej umowy na utylizację odpadów borowinowych.

(dowód: akta kontroli str. 8-10, 265-266)

9. Naturalne surowce lecznicze były przechowywane w magazynie. Borowina (paczkowana w foliowe worki) — przechowywana była w pudełkach tekturowych, oznaczonych logo producenta, pojedyncze worki zawierały 0,7 kg borowiny. Do zabiegu jontoforezy borowinowej borwinę z worka przekładano do pudełka z zamykanym wieczkiem (oznaczonego nazwą produktu) i szpatułką nakładano na gazik. Według kierownika Zakładu Przyrodoleczniczego jeden pojemnik był wykorzystywany przez okres około 2–3 dni. W Zakładzie Przyrodoleczniczym borowina złożona była w pomieszczeniu, w którym bezpośrednio ją przygotowywano (podgrzewano) do zabiegów. Solanka polczyńska była dostarczana w pojemnikach 1000 l, następnie przelewana do 5 litrowych butelek (podpisanych „solanka polczyńska”) i przenoszona z magazynu surowców naturalnych do sal zabiegowych, gdzie używano ją do kąpieli solankowych. Do inhalacji solankowych używano solankę polczyńską, którą dostarczano w plastikowych butelkach o pojemności 900 ml.

(dowód: akta kontroli str. 8-10, 337-357)

10. W okresie objętym kontrolą Sanatorium udzieliło 2 897 pacjentom świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, finansowanych przez NFZ (w tym: 1 327 w 2016 r., 1 201 w 2017 r. i 369 do 18 kwietnia 2018 r.). Najwięcej świadczeń udzielono w zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych (93,7%)⁵⁷.

(dowód: akta kontroli str. 267-271)

Badanie NIK dotyczące przestrzegania zasad realizowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym wykorzystania naturalnych surowców leczniczych, objęło dokumentację medyczną 90 pacjentów⁵⁸.

(dowód: akta kontroli str. 379)

Zabiegi fizjoterapeutyczne (w tym bodźcowe) były udzielane podczas 21 dniowych turnusów, przez sześć dni w tygodniu (w soboty w cyklach przedpołudniowych). Wszystkim pacjentom lekarze wykonali badania wstępne⁵⁹, końcowe⁶⁰ – 53 pacjentom (57,6%). Co najmniej dwa razy w trakcie pobytu lekarze uzdrowiskowi osób dorosłych⁶¹, wykonali wszystkim pacjentom badania kontrolne. Sporządzone karty zabiegów fizjoterapeutycznych w 88 przypadkach zawierały wszystkie elementy określone w § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia w sprawie dokumentacji, tj. oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych⁶². W dwóch przypadkach (z 90) fizjoterapeuci w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów nie potwierdzili udzielenia w sumie pięciu zabiegów: dwóch kąpieli solankowych

⁵⁶ W toku oględzin przeprowadzonych przez kontrolerów NIK w dniu 7 czerwca 2018 r. ustalono, że zużyta borowina była wyrzucana do oddzielnego pojemnika, a następnie składowana w koszu (odpowiednio oznakowanym) i wywożona poza teren Sanatorium na miejsce składowania.

⁵⁷ Łącznie dla 2 679 pacjentów.

⁵⁸ Zastosowano dobór celowo-losowy: po 10 pacjentów przebywających na turnusach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych w 2016 r.: 22 sierpnia – 12 września, 23 sierpnia – 13 września oraz 13 września – 4 października, 2017 r.: 7 – 28 kwietnia, 28 kwietnia – 15 maja, 18 listopada – 9 grudnia, w 2018 r.: 24 stycznia – 14 lutego, 14 lutego – 7 marca oraz 7 – 28 marca.

⁵⁹ W pierwszej dobie po przyjęciu.

⁶⁰ W ciągu 24 godzin przed wypisaniem pacjenta.

⁶¹ Posiadający uprawnienia zgodnie z § 2 ust. 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych i zgłoszonych do ewidencji prowadzonej przez naczelnego lekarza uzdrowiska.

⁶² Kierownik Zakładu Przyrodoleczniczego posiadała wzory podpisów fizjoterapeutów, którzy wykonywali zabiegi.

całkowitych, jontoforezy borowinowej, prądów TENS, oraz masażu klasycznego częściowego. Wszyscy fizjoterapeuci zostali wskazani w załączniku nr 2⁶³ do umowy zawartej z NFZ o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego.

Sanatorium udzieliło 53 (58,9%) pacjentom świadczenia opieki zdrowotnej zgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu oraz czasu ich realizacji, określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz w zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowe. Lekarze nie przeprowadzili badania lekarskiego końcowego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta w 37 przypadkach (z 90 badanych), mimo wymogu jego przeprowadzenia określonego w załączniku nr 1 część B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego

Ponadto, w objętej badaniem dokumentacji medycznej 90 pacjentów stwierdzono, że dziewięciu pacjentom przy wykonywaniu kąpieli kwasowęglowej (93.3966), a 35 — suchej kąpieli kwasowęglowej w naturalnym CO₂ (93.3960) zastosowano w zabiegach bodźcowych techniczny dwutlenek węgla, który nie był naturalnym surowcem leczniczym.

(dowód: akta kontroli str. 259-260, 380-517, 518-519)

11. W okresie objętym kontrolą Sanatorium nie realizowało zabiegów bodźcowych z udziałem podwykonawców.

(dowód: akta kontroli str. 172-258, 325-332)

12. Zgodnie z § 3 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – lecznictwo uzdrowiskowe, Sanatorium, w okresie objętym kontrolą, posiadało ważną umowę odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą za szkody, będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 88-94)

13. W okresie objętym kontrolą, Wojewoda Lubelski przeprowadził jedną kontrolę w zakresie prawidłowości realizacji turnusów rehabilitacyjnych w 2015 r. naczelny lekarz uzdrowiska przeprowadziła trzy kontrole⁶⁴ w zakresie realizacji i jakości świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowe, w trakcie których nie stwierdzono istotnych nieprawidłowości. Powyższe kontrole nie dotyczyły prawidłowości wykorzystywania naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym, w udzielanych przez Sanatorium zabiegach bodźcowych.

(dowód: akta kontroli str. 333-357)

14. W latach 2016 – 2018 NFZ nie przeprowadził kontroli Sanatorium.

(dowód: akta kontroli str. 333-336)

15. W okresie objętym kontrolą Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny przeprowadził łącznie sześć kontroli⁶⁵ w zakresie m.in.: utrzymania należytego stanu sanitarno-higienicznego obiektu, przestrzegania warunków sanitarno-higienicznych, m.in. w części noclegowej oraz przestrzegania przepisów określających wymagania higieniczne i zdrowotne środowiska pracy. Powyższe kontrole nie dotyczyły prawidłowości wykorzystywania naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym w udzielanych przez Sanatorium zabiegach bodźcowych.

(dowód: akta kontroli str. 336-336)

⁶³ Harmonogram, zasoby.

⁶⁴ 27 stycznia 2016 r., 20 lipca 2017 r. oraz 28 maja 2018 r.

⁶⁵ Po dwie w każdym roku.

16. Kontrolowany podmiot nie prowadził działalności w zakresie wydobywania kopalin, będących naturalnymi surowcami leczniczymi.

(dowód: akta kontroli str. 19-87)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2016-2017 Sanatorium wykonywało 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 produktu — technicznego dwutlenku węgla, który nie był naturalnym surowcem leczniczym.

Sanatorium wykonało 15 949⁶⁶ zabiegów suchej kąpieli kwasowęglowej w naturalnym CO₂ (93.3960) oraz 6 081⁶⁷ kąpieli kwasowęglowych (93.3966), które stanowiły 19,1% wszystkich zabiegów bodźcowych.

Analiza dokumentacji medycznej 90 pacjentów wykazała, że 44 pacjentom⁶⁸ produkt ten zastosowano w jednym zabiegu bodźcowym dziennie z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 380-517)

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 wyjaśniła, że ujęcia wód, zawierających naturalny dwutlenek węgla, występują tylko w uzdrowiskach Duszniki oraz Krynica Górską, nie posiadają one jednak świadectw potwierdzających ich właściwości lecznicze. W związku z tym nie jest dostępny na terenie kraju surowiec leczniczy — naturalny dwutlenek węgla, który spełniłby wymagania. W profilu uzdrowiska Nałęczów zabieg kąpieli kwasowęglowej (suchej i mokrej) jest jednym z najważniejszych i jest szczególnie wskazany z uwagi na korzystne działanie w leczeniu zaburzeń krążenia obwodowego, nadciśnienia tętniczego, czy żylaków. Zważywszy wciąż niedoregulowane zapisy w przepisach o lecznictwie uzdrowiskowym, od stycznia 2018 r. zabiegi kąpieli kwasowęglowej rozliczane są jako jeden z zabiegów fizykalnych, bez użycia surowca naturalnego.

(dowód: akta kontroli str. 537-547)

Podkreślić należy, że produkty takie jak: techniczny dwutlenek węgla, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi, nie mogą być wykorzystywane do wykonywania zabiegów bodźcowych, określonych w załączniku nr 4 „Wykaz zabiegów

⁶⁶ Tj. w 2016 r. – 5 682, w 2017 r. – 10 267.

⁶⁷ Wszystkie wykonano w 2016 r.

⁶⁸ Pacjentom, dla których prowadzono dokumentację medyczną pod numerami: 12146 (2/2016), 12136 (3/2016), 12133(5/2016), 12144 (6/2016), 12132 (7/2016), 12135 (9/2016), 12132 (10/2016), 12251 (11/2016), 12257 (12/2016), 12237 (16/2016), 12236 (17/2016), 12234 (19/2016), 12241 (20/2016), 12106 (23/2016), 12061 (25/2016), 12076 (26/2016), 12072 (27/2016), 12079 (29/2016), 12073 (30/2016), 13542 (1/2017), 13520 (2/2017), 13518 (4/2017), 13522 (6/2017), 13514 (7/2017), 13529 (8/2017), 13537 (9/2017), 13535 (10/2017), 13651 (11/2017), 13638 (12/2017), 13663 (13/2017), 13655 (14/2017), 13644 (15/2017), 13649 (16/2017), 13637 (17/2017), 13654 (18/2017), 13652 (20/2017), 15241 (21/2017), 15219 (23/2017), 15238 (24/2017), 15225 (25/2017), 15244 (26/2017), 15246 (27/2017), 15235 (28/2017), 15275 (30/2017).

z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych” 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 B załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

2. W dwóch przypadkach⁶⁹ fizjoterapeuci w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów nie potwierdzili udzielenia w sumie pięciu zabiegów: dwóch kąpiei solankowych całkowitych, jontoforezy borowinowej, prądów TENS oraz masażu klasycznego częściowego.

(dowód: akta kontroli str. 380-517)

Stosownie do § 10 ust. 1 pkt 3 lit. e rozporządzenia w sprawie dokumentacji, indywidualna dokumentacja medyczna pacjenta zawiera podpis osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych.

Dyrektor wyjaśniła, że brak podpisów fizjoterapeutów wykonujących te zabiegi był ich niedopatrzeniem, a według dokumentacji elektronicznej wymienieni pacjenci mieli wykonane zabiegi zgodnie z planem⁷⁰.

(dowód: akta kontroli str. 537-547, 662-663)

3. Lekarze nie przeprowadzili badania lekarskiego końcowego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta w 37 przypadkach⁷¹ (z 90 badanych), mimo wymogu jego przeprowadzenia określonego w załączniku nr 1 część - B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 380-385)

Zgodnie z § 6 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe świadczeniodawca realizujący umowę obowiązany jest spełniać wymagania określone w niniejszym zarządzeniu oraz przepisach odrębnych, w szczególności w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

W załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (w części B w warunkach szczegółowych, jakie powinien spełniać świadczeniodawca przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych - uzdrowiskowe sanatoryjne dorosłych) określono, że badanie końcowe powinno być przeprowadzone w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta.

Dyrektor wyjaśniła, że wykonanie badania końcowego pacjentów dotyczą turnusów, których dzień przeprowadzenia tego badania wypadł w weekend lub inny dzień wolny od pracy lekarza prowadzącego leczenie.

(dowód: akta kontroli str. 537-547)

W analizowanej dokumentacji medycznej u 10 pacjentów potwierdzono, że badanie końcowe przeprowadzono w piątek (koniec turnusu w poniedziałek) natomiast: 18 pacjentom badanie końcowe wykonano w poniedziałek (turnus trwał do środy), ośmiu – we czwartek (do soboty), jednemu – we środę (turnus trwał do piątku).

⁶⁹ Nr pacjenta w księdze głównej: 12126 (1/2016) oraz 12247 (18/2016).

⁷⁰ W trakcie kontroli NIK potwierdzono, że w dokumentacji elektronicznej istniały zapisy potwierdzające wykonanie wymienionych zabiegów.

⁷¹ Nr pacjenta w księdze głównej: 12107 (21/2016), 12092 (22/2016), 12106 (23/2016), 12101 (24/2016), 12061 (25/2016), 12076 (26/2016), 12072 (27/2016), 12098 (28/2016), 12079 (29/2016), 12073 (30/2016), 13518 (4/2017), 15241 (21/2017), 15222 (22/2017), 15219 (23/2017), 15239 (24/2017), 15244 (26/2017), 15246 (27/2017), 15235 (28/2017), 15243 (29/2017), 15601 (1/2018), 15611 (2/2018), 15620 (3/2018), 15610 (4/2018), 15595 (5/2018), 15603 (6/2018), 15618 (7/2018), 15596 (8/2018), 15607 (9/2018), 15622 (10/2018), 15761 (11/2018), 15762 (15/2018), 15757 (20/2018), 15906 (22/2018), 15888 (23/2018), 15903 (28/2018), 15909 (29/2018), 15907 (30/2018).

4. Sanatorium, do rozliczania zabiegów, w których stosowano sól bocheńską, tj. produkt niebędący naturalnym surowcem o potwierdzonych właściwościach leczniczych w trybie art. 36 ust. 1–5 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, 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 (kąpiele solankowe całkowite — 93.3963, kąpiele solankowe częściowe — 93.3962, kąpiel jodobromowa — 93.3973).

(dowód: akta kontroli str. 380-385, 526-539)

W załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe wskazano zabiegi, wraz z kodami według słownika ICD 9, z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych. Określone w ww. załączniku zabiegi fizjoterapeutyczne odnoszą się do zabiegów wykonywanych wyłącznie z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.

Według Dyrektora podane procedury były rozliczane według słownika ICD 9 zgodnie z ich nazewnictwem, ponieważ nie było możliwości wyboru kodu dla tej samej procedury ze względu na użyty produkt (sztuczny lub naturalny). Wykonywane procedury były traktowane jako zabiegi dodatkowe – poza wymaganymi zabiegami bodźcowymi naturalnymi. Od 20 czerwca 2018 r. do rozliczeń z NFZ ww. procedur Sanatorium stosuje kod: 93.3981 *Inne kąpiele*.

(dowód: akta kontroli str. 537-547)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

1. Według określeń na fakturach, do dnia 28 lipca 2016 r. Sanatorium kupowało towar o nazwie „borowina-plasty”, a od dnia 24 października 2016 r. „borowinę worek”. Łącznie, do zabiegów⁷² wykonywanych przez Sanatorium w okresie objętym kontrolą, w latach 2015-2016⁷³ kupiono produkt: „borowina plaster” w ilości 10 240 sztuk.

Do dnia 24 października 2016 r. (tj. do dnia zakupu borowiny–worek) z użyciem towaru oznaczonego jako „borowina-plasty” wykonano łącznie 11 751 zabiegów bodźcowych, w tym 8 740 sfinansowanych przez NFZ. Stanowiło to 14,1% wszystkich zabiegów bodźcowych oraz 13,3% zabiegów sfinansowanych przez NFZ⁷⁴.

Dyrektor Sanatorium wskazała, że w opakowaniu znajdowała się nieprzetworzona borowina. Surowcem naturalnym dostarczonym przez producenta od momentu podpisania z nim umowy jest ta sama borowina. Zmieniła się jedynie początkowa nieprecyzyjna nazwa „borowina – plaster”, wynikająca ze sposobu pakowania borowiny i potocznym stosowaniem niewłaściwej nazwy. W związku z tym zabiegi były wykonywane z użyciem naturalnego surowca leczniczego, posiadającego stosowne świadectwa.

(dowód: akta kontroli str. 555-593, 667-670)

⁷² Tj. okłady borowinowe częściowe (kod ICD: 93.3953), jontoforeza borowinowa (kod ICD: 93.3959).

⁷³ Faktura nr 2015/SBR/120032 z dnia 21 grudnia 2015 r. obejmująca „borowinę plaster 22x35 duży”, w ilości 1 000 szt., faktura nr 2016/SBR/010029 z dnia 19 stycznia 2016 r. dotycząca zakupu „borowiny plaster 22x35 duży” w ilości 1 000 szt., faktura nr 2016/SBR/030018 z dnia 9 marca 2016 r. dotycząca zakupu „borowiny plaster 22x35 duży” w ilości 1 000 szt., faktura nr 2016/SBR/040034 z dnia 23 kwietnia 2016 r. dotycząca zakupu „borowiny plaster 22x35 duży” w ilości 1 000 szt., faktura nr 2016/SBR/060017 z dnia 9 czerwca 2016 r. dotycząca zakupu „borowiny plaster 22x35 duży” w ilości 1 000 szt., faktura nr 2016/SBR/060053 z dnia 29 czerwca 2016 r. dotycząca zakupu „borowiny plaster 22x35 duży” w ilości 3 240 szt., faktura nr 2016/SBR/070072 z dnia 28 lipca 2016 r. dotycząca zakupu „borowiny plaster 22x35 duży” w ilości 2 000 szt.

⁷⁴ Okładów borowinowych częściowych (kod: 93.3953), do dnia 23 października 2016 r., wykonano: 9 504 (w tym 7 089 finansowanych z NFZ), jontoforezy borowinowej (kod: 93.3959) – 2 247 (1 651 finansowanych z NFZ).

NIK zwraca uwagę, że przyjęte na fakturach nazewnictwo dostarczanego do Sanatorium towaru (do lipca 2016 r.), tj. „borowina-plasty” nie pozwala w sposób jednoznaczny wskazać, czy produkt ten był naturalnym surowcem leczniczym, którego stosowanie, zgodnie z Zarządzeniem nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, jest wymagane do prawidłowego wykonywania zabiegów.

Według stanowiska Ministerstwa Zdrowia⁷⁵, *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: plasty borowinowe i pasta borowinowa, jest sprzeczne z ideą lecznictwa uzdrowiskowego.*

2. 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.

W okresie objętym kontrolą, do dnia 7 czerwca 2018 r.⁷⁶, Sanatorium nie posiadało oddzielnych sal wypoczynkowych dla każdej płci oraz leżanek. Zgodnie z § 7 pkt 4 lit. a-c rozporządzenia w zakładzie przyrodolecznictwa 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 – powinny znajdować się trzy leżanki,
- przy kąpielach i zawijalniach peloidowych liczba leżanek powinna być co najmniej 1,5 razy większa od liczby stanowisk zabiegowych,
- w zakładach przyrodolecznictwa, w których wykonywane są zabiegi dla kobiet i mężczyzn, sale wypoczynkowe powinny być oddzielne dla każdej płci.

(dowód: akta kontroli str. 358-378)

Według Dyrektora, na każdym piętrze wykonywania zabiegów bezpośrednio na salach zabiegowych znajdowały się leżanki lekarskie na wypadek nagłego pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta w trakcie zabiegów, skąd w razie potrzeby mógł być zabrany do sali intensywnego nadzoru. Jednocześnie, poszczególne działy Zakładu Przyrodolecznictwa zlokalizowane były w różnych częściach budynku. Takie rozwiązanie powodowało, że odległość pokoi mieszkalnych od niektórych sal zabiegowych była niejednokrotnie mniejsza niż odległość od wypoczynalni. Konsekwencją tego było zerowe zainteresowanie kuracjuszy wypoczynnią, którzy woleli wypoczywać w swoich pokojach mieszkalnych. Ponadto przed salami zabiegowymi znajdowały się krzesła i fotele, z których można było korzystać zarówno przed, jak i po zabiegu. Bliska lokalizacja pokoi spełniała wymóg posiadania sal wypoczynkowych dla obu płci oddzielnie.

(dowód: akta kontroli str. 537-547)

⁷⁵ Odpowiedź Sławomira Neumanna Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia z 17 października 2013 r., na interpelację posła z dnia 30 sierpnia 2013 r. (nr 20594), w sprawie stosowania i sprzedaży pasty borowinowej w lecznictwie uzdrowiskowym.

⁷⁶ Data przeprowadzenia oględzin.

3. Rodzaj i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej określony w dokumentach organizacyjnych Sanatorium nie odnosił się do kierunków leczniczych, wynikających z dostępnych naturalnych surowców leczniczych i warunków klimatycznych uzdrowiska Nałęczów (tj. choroby kardiologiczne i nadciśnienie). W trakcie kontroli NIK, uzupełniono regulamin organizacyjny i wskazano zakres i rodzaj udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej zgodny z kierunkiem leczniczym, wynikającym z dostępnych naturalnych surowców leczniczych i warunków klimatycznych uzdrowiska Nałęczów.

(dowód: akta kontroli str. 31-51, 667)

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁷⁷, wnosi o:

- 1) dokumentowanie wykonanych zabiegów fizjoterapeutycznych w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów,
- 2) realizowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego i zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

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
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 2 lipca 2018 r.

Kontroler:
Edyta Kolano
Główny specjalista kontroli państwowej

(—)

.....
Podpis

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

(—)

.....
Podpis

⁷⁷ Dz. U. z 2017 r. poz. 524, ze zm. (dalej: „ustawa o NIK”).