



Nr ewid. 179/2016/P/16/091/LSZ

LSZ.430.003.2016

SPEŁNIANIE WYMOGÓW OKREŚLONYCH DLA UZDROWISK

MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest dbałość o gospodarność i skuteczność w służbie publicznej dla Rzeczypospolitej Polskiej

WIZJA

Najwyższej Izby Kontroli jest cieszący się powszechnym autorytetem najwyższy organ kontroli państwowej, którego raporty będą oczekiwanym i poszukiwanym źródłem informacji dla organów władzy i społeczeństwa

Jarosław Staniszewski
Dyrektor Delegatury NIK w Szczecinie:

Akceptuję:
Ewa Polkowska

Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli

Zatwierdzam:
Krzysztof Kwiatkowski

Prezes Najwyższej Izby Kontroli
Warszawa, dnia 29.XI 2016 r.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
T/F +48 22 444 50 00

www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE	6
1. ZAŁOŻENIA KONTROLI	8
2. PODSUMOWANIE WYNIKÓW KONTROLI	9
2.1. Ocena ogólna kontrolowanej działalności	9
2.2. Synteza wyników kontroli	11
2.3. Uwagi końcowe i wnioski	17
3. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI	20
3.1. Spełnianie przez gminy warunków zachowania statusu uzdrowiska	20
3.2. Przestrzeganie w strefach ochrony uzdrowiskowej zakazów określonych w art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym	33
3.3. Realizacja przez gminy uzdrowiskowe zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska	35
3.4. Sprawowanie przez Ministra Zdrowia i wojewodów nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym	42
4. INFORMACJE DODATKOWE	48
4.1. Przygotowanie kontroli	48
4.2. Postępowanie kontrolne i działania podjęte po zakończeniu kontroli	48
4.3. Finansowe rezultaty kontroli	51
5. ZAŁĄCZNIKI	52
Załącznik Nr 1: Wykaz podmiotów skontrolowanych oraz lista osób zajmujących kierownicze stanowiska, odpowiedzialnych za kontrolowaną działalność	52
Załącznik Nr 2: Charakterystyka stanu prawnego	53
Załącznik Nr 4: Status i wybrane aspekty funkcjonowania uzdrowisk w Austrii, Czechach, w Niemczech i na Słowacji	60
Załącznik Nr 5: Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności	64
Załącznik Nr 6: Spis tabel, schematów, wykresów, map i infografik	66
Załącznik Nr 7: Wykaz organów, którym przekazano informację o wynikach kontroli	67

Wykaz stosowanych skrótów, skrótowców i pojęć

decyzja uzdrowiskowa – decyzja o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy;

dotacja uzdrowiskowa (lub dotacja dla gmin uzdrowiskowych) – zgodnie z art. 49 *ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym* - dotacja z budżetu państwa w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej pobranej w uzdrowisku w roku poprzedzającym rok bazowy w rozumieniu ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 198);

emisja zanieczyszczeń powietrza – wprowadzanie do powietrza wytworów działalności człowieka (zanieczyszczeń stałych, ciekłych lub gazowych);

GIOŚ – Główny Inspektorat Ochrony Środowiska;

gmina uzdrowiskowa – gmina, której obszarowi lub jego części został nadany status uzdrowiska;

jednostki uprawnione – jednostki uprawnione przez Ministra Zdrowia na podstawie rozporządzenia do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu.

jst – jednostka/ki samorządu terytorialnego;

lecznictwo uzdrowiskowe – zorganizowana działalność polegająca na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzona w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego albo poza uzdrowiskiem w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak właściwości naturalnych surowców leczniczych, właściwości lecznicze klimatu oraz właściwości lecznicze mikroklimatu, a także towarzyszące zabiegi z zakresu fizjoterapii;

mikrogram – pochodna jednostka masy w Międzynarodowym Układzie Jednostek Miar (SI) równa 0,000001g (symbol µg);

miejscowy plan – miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego;

nanogram – pochodna jednostka masy w układzie SI równa 0,000000001g (symbol ng);

naturalne surowce lecznicze – gazy lecznicze oraz kopaliny, w tym wody lecznicze, których właściwości zostały potwierdzone na zasadach określonych w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym;

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia;

NIK – Najwyższa Izba Kontroli;

obszar ochrony uzdrowiskowej – obszar, któremu został nadany status obszaru ochrony uzdrowiskowej, spełniający łącznie 4 warunki: 1) posiada złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym; 2) posiada klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie; 3) spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska; 4) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodnościekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami (art. 34 ust. 2 *ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym*). Na obszarze ochrony uzdrowiskowej nie muszą znajdować się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego;

operat uzdrowiskowy – dokument zawierający charakterystykę obszaru pod względem możliwości uznania go za uzdrowisko lub obszar ochrony uzdrowiskowej;

PMŚ – Państwowy Monitoring Środowiska zdefiniowany w art. 25 Prawo ochrony środowiska, stanowi system pomiarów, ocen i prognoz stanu środowiska oraz gromadzenia, przetwarzania i rozpowszechniania informacji o środowisku. Wspomaga działania na rzecz ochrony środowiska poprzez systematyczne informowanie organów administracji i społeczeństwa m.in. o jakości elementów przyrodniczych, dotrzymywaniu standardów jakości środowiska określonych przepisami oraz obszarach występowania przekroczeń tych standardów. PMŚ obejmuje, uzyskiwane na podstawie badań monitoringowych, informacje m.in. w zakresie jakości powietrza, hałasu, promieniowania jonizującego i pól elektromagnetycznych;

pył zawieszony PM10 – pył zawieszony w powietrzu, w którym mieści się frakcja cząstek o średnicy poniżej 10 mikrometrów;

pył zawieszony PM_{2,5} – pył zawieszony w powietrzu, w którym mieści się frakcja cząstek o średnicy poniżej 2,5 mikrometra;

POŚ – ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2016 r. poz. 672, ze zm.);

strefy ochrony uzdrowiskowej („A”, „B”, „C”) – części obszaru uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej, określone w statucie uzdrowiska, wydzielone w celu ochrony czynników leczniczych i naturalnych surowców leczniczych, walorów środowiska i urządzeń uzdrowiskowych:

- strefa „A” - obejmuje obszar, na którym są zlokalizowane lub planowane zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, a także inne obiekty służące lecznictwu uzdrowiskowemu lub obsłudze pacjenta lub turysty, w zakresie nieutrudniającym funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności: pensjonaty, restauracje lub kawiarnie, obszar dla którego procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65%;

- strefa „B” - obszar, dla którego procentowy udział terenów biologicznie czynnych wynosi nie mniej niż 50%, obejmujący obszar przyległy do strefy „A” i stanowiący jej otoczenie, który jest przeznaczony dla niemających negatywnego wpływu na właściwości lecznicze uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz nieuciążliwych dla pacjentów obiektów usługowych, turystycznych (w tym hoteli, rekreacyjnych, sportowych i komunalnych), budownictwa mieszkaniowego oraz innych związanych z zaspokajaniem potrzeb osób przebywających na tym obszarze lub objęty granicami parku narodowego, rezerwatu przyrody albo jest lasem, morzem lub jeziorem;

- strefa „C” - obszar, dla którego procentowy udział terenów biologicznie czynnych wynosi nie mniej niż 45%, obejmujący obszar przyległy do strefy „B” i stanowiący jej otoczenie, obszar mający wpływ na zachowanie walorów krajobrazowych, klimatycznych oraz ochronę złóż naturalnych surowców leczniczych;

urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego – urządzenia służące do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu. Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym określa 7 rodzajów urządzeń: pijalnie uzdrowiskowe, tężnie, parki, ścieżki ruchowe, urządzone odcinki wybrzeża morskiego, lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe, urządzone podziemne wyrobiska górnicze;

ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym – ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 879, ze zm.);

ustawa o NIK – ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2015 r. poz. 1096 oraz z 2016 r. poz. 677);

uzdrowisko – obszar, któremu został nadany status uzdrowiska, spełniający łącznie 5 warunków: 1) posiada złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym; 2) posiada klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie; 3) na jego obszarze znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego; 4) spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska; 5) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodnościekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami (określonych w art. 34 ust. 1 ustawy);

WIOŚ – Wojewódzki Inspektorat Ochrony Środowiska;

właściwości lecznicze klimatu – czynniki atmosferyczne sprzyjające zachowaniu zdrowia, leczeniu lub łagodzeniu skutków lub objawów chorób;

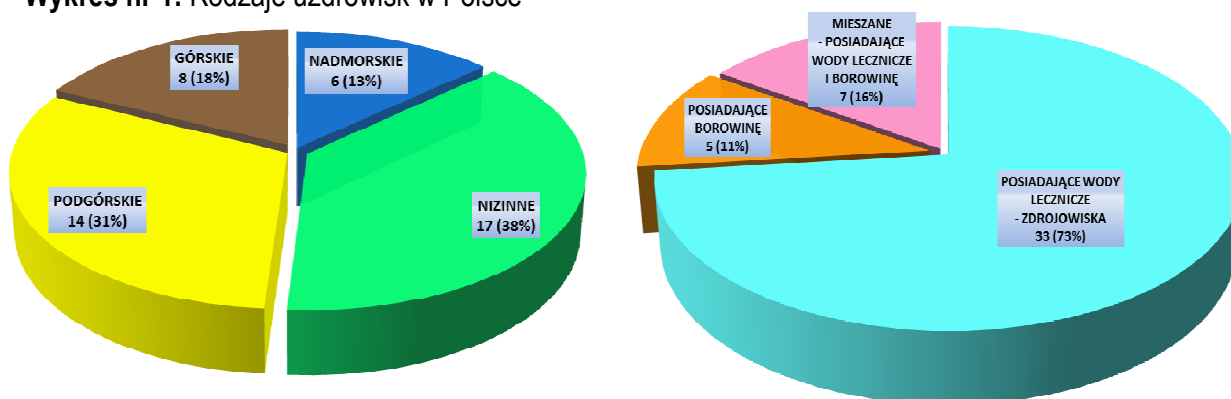
zakład lecznictwa uzdrowiskowego – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne lub stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej (np. szpital, przychodnia), działające na obszarze uzdrowiska. Utworzone w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach kierunków leczniczych i przeciwwskazań ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujących warunki naturalne uzdrowiska przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

WPROWADZENIE

Uzdrowisko to obszar, któremu został nadany status uzdrowiska, spełniający łącznie pięć warunków, w tym m.in. posiadający złoża naturalnych surowców oraz klimat o potwierdzonych właściwościach leczniczych. Istotą leczenia uzdrowskiego i rehabilitacji uzdrowskowej jest oddziaływanie na stan zdrowia pacjenta, przede wszystkim przy wykorzystaniu leczniczych surowców i klimatu. Nadzór nad lecznictwem uzdrowskowym sprawują Minister Zdrowia¹ i wojewodowie.

W Polsce status uzdrowiska posiada 45 miejscowości². Ze względu na położenie geograficzne wyróżnia się: uzdrowiska nizinne, nadmorskie, podgórskie i górskie. Natomiast ze względu na naturalne surowce lecznicze występujące na obszarze uzdrowsk wyodrębnia się zdrojowiska (uzdrowiska posiadające wody lecznicze), uzdrowiska borowinowe (oparte na leczeniu borowiną) i uzdrowiska mieszane (posiadające wody lecznicze i borowinę).

Wykres nr 1: Rodzaje uzdrowsk w Polsce



Źródło: Opracowanie własne NIK

Gmina ubiegająca się o utrzymanie lub nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowska zobowiązana jest uzyskać (w formie świadectwa) potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu. Następnie sporządza operat uzdrowskowy (nie rzadziej niż raz na 10 lat) w celu określenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskowego na tym obszarze. Operat uzdrowskowy przesyła Ministrowi Zdrowia, który po potwierdzeniu spełnienia warunków niezbędnych do uzyskania statusu uzdrowska, występuje do Rady Ministrów z wnioskiem o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowska. Na terenie uzdrowska wydziela się trzy strefy ochronne („A”, „B”, „C”). Dla strefy „A” uzdrowska sporządza się i uchwała nowy miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego. Uzyskanie statusu uzdrowska wiąże się z ograniczeniami związanymi m.in. z prowadzeniem działalności gospodarczej. Ustawa o lecznictwie uzdrowskowym zakazuje lokalizacji i budowy określonych obiektów, instalacji i urządzeń w odniesieniu do poszczególnych stref (w tym obiektów handlowych o powierzchni użytkowania większej niż 400 m² i stacji telefonii komórkowej). Infrastruktura uzdrowska powinna być dostosowana do potrzeb związanych z leczeniem pacjentów.

Gmina musi spełniać określone w przepisach o ochronie środowiska normy środowiskowe. W tym celu zobowiązana jest chronić warunki naturalne uzdrowska, a także monitorować stan środowiska, tj.:

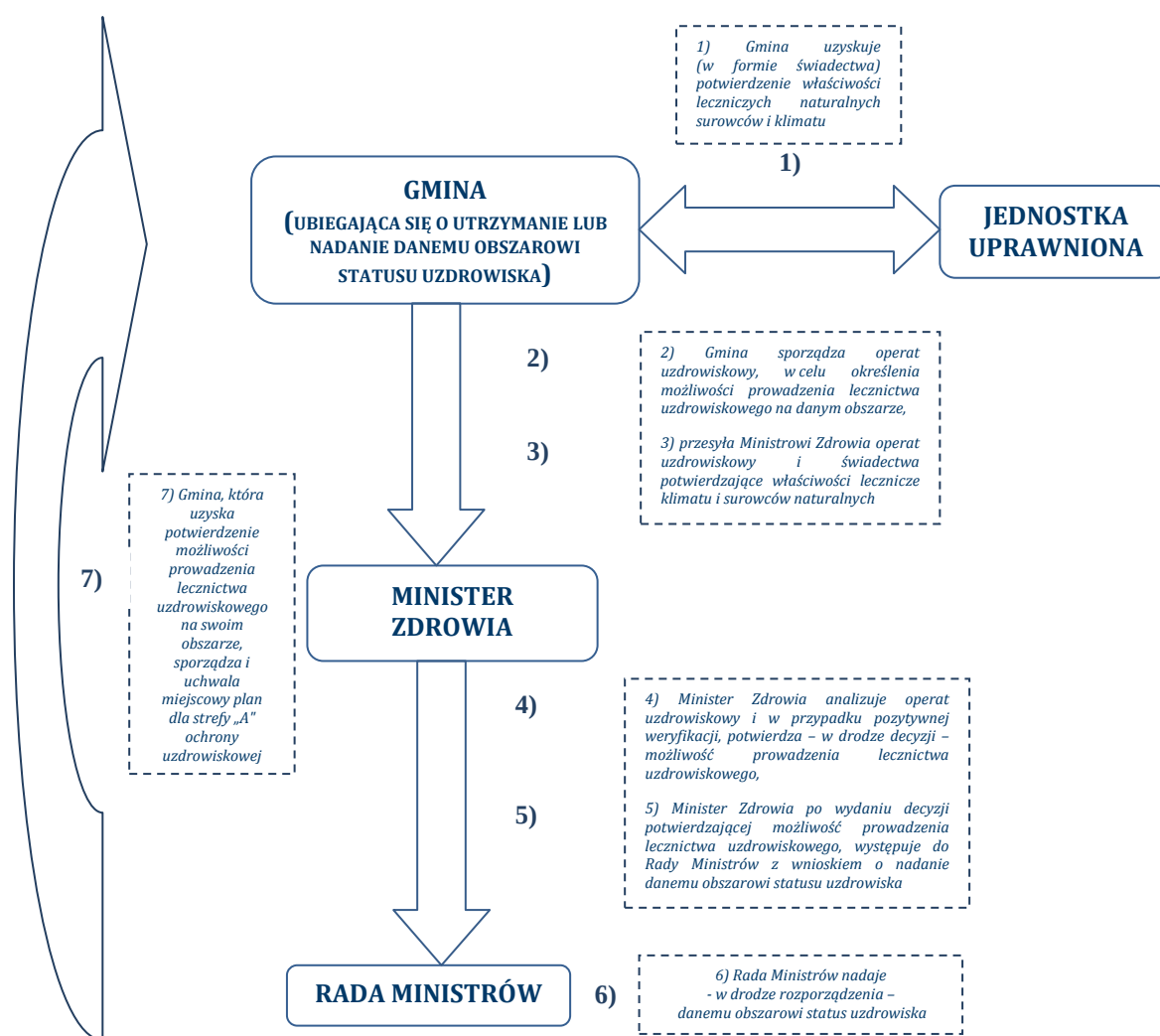
¹ W odniesieniu do lecznictwa uzdrowskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych – ww. ministrowie w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

² Na podstawie <http://www.mz.gov.pl/leczenie/lecznictwo-uzdrowskowe/lecznictwo-uzdrowskowe/kierunki-lecznicze-uzdrowsk/> (stan na 10.11.2016 r.).

poziomy zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych. Gmina uzdrowskowa, poza zadaniami przewidzianymi przepisami dla wszystkich gmin - realizuje zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska. Gmina może pobierać opłaty uzdrowskowe i otrzymywać dotacje z budżetu państwa.

Niniejsza kontrola miała na celu zweryfikowanie spełniania przez gminy uzdrowskowe wymogów określonych dla uzdrowsk oraz sprawowania nadzoru nad lecznictwem uzdrowskowym przez właściwe organy. Kontrolą objęto dziewięć gmin uzdrowskowych, które ubiegały się o potwierdzenie możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskowego na terenie 11 miejscowości. Dziesięciu z nich nadano status uzdrowska (Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Krasnobród, Muszyna, Nałęczów, Połczyn-Zdrój, Rabka-Zdrój, Wapienne, Żegiestów). Miejscowość Złockie nie otrzymała statusu odrębnego uzdrowska i stanowiła część obszaru uzdrowska Muszyna.

Schemat nr 1: Procedura utrzymania lub nadania obszarowi statusu uzdrowska



Źródło: Rysunek własny

1. ZAŁOŻENIA KONTROLI

Temat i numer kontroli

Spełnianie wymogów określonych dla uzdrowisk (P/16/091).

Cele kontroli

Celem głównym kontroli była ocena, czy gminy posiadające status uzdrowiska spełniają wymogi określone dla uzdrowisk?

Ocenie poddano prawidłowość:

- 1) spełniania przez gminy warunków do zachowania statusu uzdrowiska,
- 2) przestrzegania w strefach ochrony uzdrowiskowej zakazów, określonych w art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym,
- 3) realizacji przez gminy uzdrowiskowe zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska,
- 4) sprawowania przez Ministra Zdrowia i wojewodów nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym.

Organizacja kontroli

Badania kontrolne przeprowadzono od 12.04. do 28.07.2016 r. i objęto nimi lata 2014-2016 (do czasu zakończenia czynności kontrolnych). Sprawy z lat wcześniejszych obejmowano badaniami, gdy miało to znaczenie dla kontrolowanej działalności.

W niniejszej informacji uwzględniono wyniki kontroli rozpoznawczej, przeprowadzonej od 26.01. do 08.04.2016 r. w Urzędzie Miasta Kołobrzeg³. Celem głównym kontroli była ocena spełniania przez miasto Kołobrzeg wymogów określonych dla uzdrowisk.

W kontroli uczestniczyły delegatury NIK w Krakowie, Lublinie i Szczecinie. Kontrolą objęto łącznie 12 jednostek, z tego: Ministerstwo Zdrowia, trzy urzędy wojewódzkie i osiem urzędów gmin. Kontrola w urzędach gmin przeprowadzona została pod względem legalności, gospodarności i rzetelności⁴, w Ministerstwie Zdrowia i urzędach wojewódzkich pod względem legalności, gospodarności, celowości i rzetelności⁵.

Wykaz jednostek objętych kontrolą i lista osób zajmujących stanowiska kierownicze w kontrolowanych podmiotach stanowi załącznik Nr 1 do informacji.

³ Kontrola R/16/001 „Spełnianie przez Miasto Kołobrzeg wymogów określonych dla uzdrowisk”.

⁴ Por. art. 5 ust. 2 ustawy o NIK.

⁵ Por. art. 5 ust. 1 ustawy o NIK.

2. PODSUMOWANIE WYNIKÓW KONTROLI

2.1. Ocena ogólna kontrolowanej działalności⁶

Posiadanie⁷ statusu uzdrowiska nie gwarantuje, że uzdrowiska spełniały i nadal spełniają wymogi środowiskowe oraz warunki dotyczące właściwości leczniczych klimatu lub wykorzystywania surowców naturalnych.

Żadna z kontrolowanych miejscowości nie spełniała wymogów określonych dla uzdrowisk. W 10 miejscowościach⁸ (z 11 badanych) przekroczono dopuszczalne normy hałasu, w jednej nie przeprowadzono pełnego zakresu badań klimatu⁹. Oceny jakości powietrza nie odzwierciedlały rzeczywistego poziomu jego zanieczyszczeń. Badania jednej lub dwóch¹⁰ (z pięciu) wymaganych substancji, przeprowadzano na obszarze powiatu, a nie w uzdrowiskach. Zastrzeżenia dotyczące jakości powietrza jednostki uprawnione¹¹ sformułowały w odniesieniu do pięciu miejscowości¹². Mimo ustawowego obowiązku gminy uzdrowiskowe nie monitorowały stanu środowiska w uzdrowiskach (z wyjątkiem doraźnych działań gmin Muszyna i Rabka-Zdrój). W ocenie NIK, brak odpowiedniej dbałości gmin o stan środowiska naturalnego może prowadzić do utraty statusu uzdrowiska, a w konsekwencji ograniczenia pacjentom dostępu do lecznictwa uzdrowiskowego. Ponadto, w dwóch uzdrowiskach nie wykorzystywano w lecznictwie uzdrowiskowym surowców znajdujących się na ich obszarach.

Gminy nie korzystały z podstawowego narzędzia przeciwdziałającego naruszaniu zakazów określonych dla uzdrowisk, tj. nie uchwalały lub nie aktualizowały, po otrzymaniu decyzji uzdrowiskowych, miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego. Miało to wpływ na wybudowanie, wbrew ustawowym zakazom, obiektów budowlanych, tj. sklepu wielkopowierzchniowego, parkingu, domów jednorodzinnych oraz turystycznych w uzdrowisku Dąbki.

Kontrolowane gminy wykonywały zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowisk, z wyjątkiem badań poziomu zanieczyszczeń powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych¹³. Finansowały je m.in. dochodami z opłaty uzdrowiskowej i dotacji uzdrowiskowych.

Nadzór Ministra Zdrowia nad lecznictwem uzdrowiskowym był nieskuteczny. Minister nierzetelnie weryfikował spełnianie wymogów określonych dla uzdrowisk, a także nie

⁶ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie. W niniejszej kontroli zastosowano ocenę opisową.

⁷ Tj. otrzymanie i utrzymanie statusu uzdrowiska.

⁸ Tj. Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Krasnobród, Muszyna, Nałęczów, Polczyn-Zdrój, Rabka-Zdrój, Wapienne, Złockie i Żegiestów.

⁹ W uzdrowisku Dąbki.

¹⁰ W szczególności: benzenu i tlenku węgla.

¹¹ Tj. jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu.

¹² Tj. dotyczące stanu sanitarnego powietrza, z powodu przekroczenia stężeń 24-godzinnych pyłu zawieszonego PM₁₀ (przy zachowaniu dopuszczalnych częstotliwości tych przekroczeń w roku kalendarzowym) w operatach 5 miejscowości: Muszyna, Złockiego, Żegiestowa, Rabki-Zdrój oraz Nałęczowa. Np. w Nałęczowie o 200% w 2006 r. dopuszczalnej normy (50 µg/m³) oraz w Muszynie – o 232% w 2006 r.

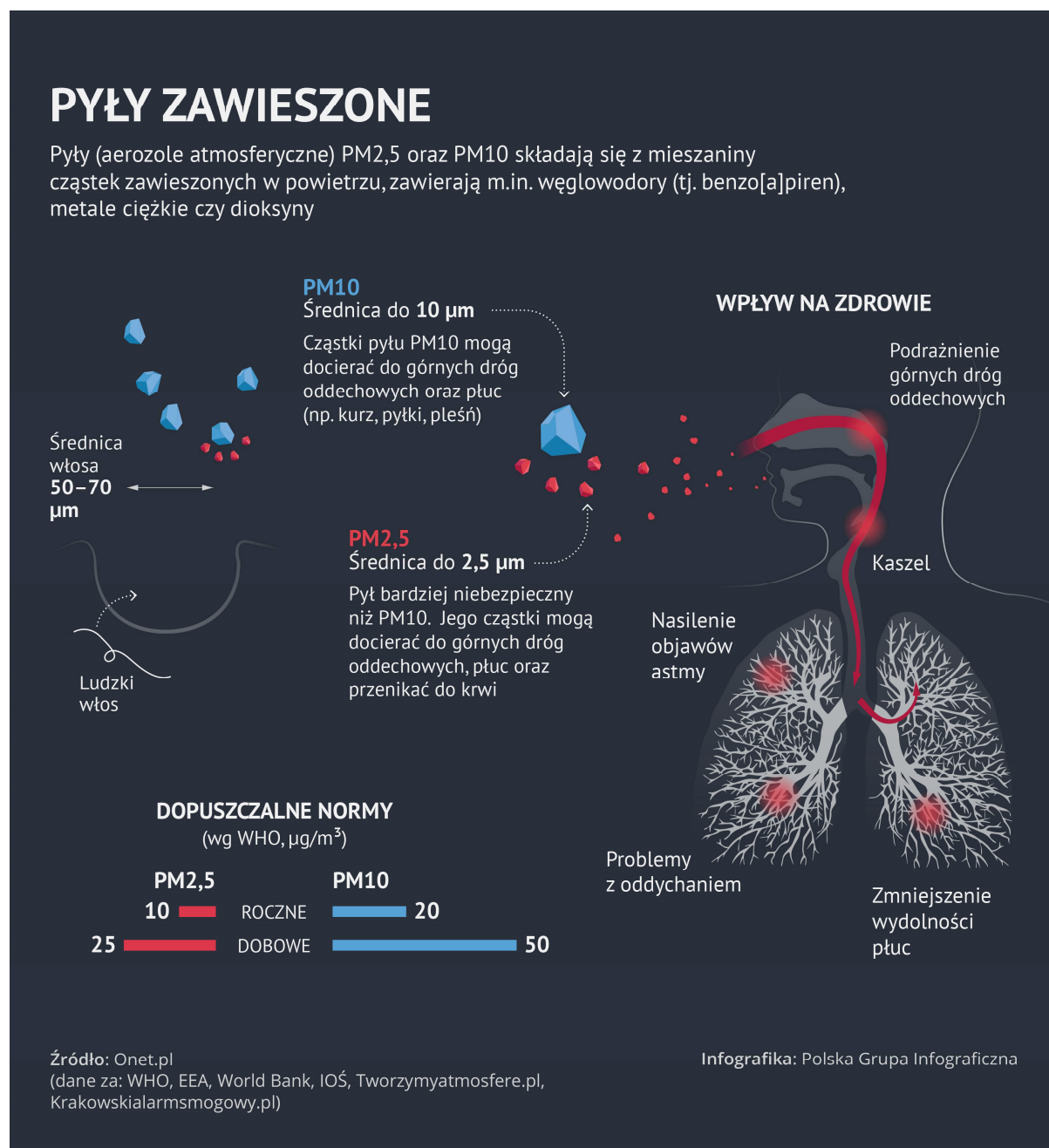
¹³ Z wyjątkiem doraźnych działań gmin Muszyna i Rabka-Zdrój - finansowanych ze środków budżetowych niebędących dochodami z opłaty uzdrowiskowej i dotacji dla gmin uzdrowiskowych.

monitorował zachowania warunków leczniczych i środowiskowych na ich obszarze. Nie monitorował również realizacji zaleceń zawartych w decyzjach uzdrowiskowych dotyczących spełniania wymaganych norm środowiskowych oraz wykorzystywania surowców naturalnych w lecznictwie uzdrowiskowym. Wojewodowie na ogół prawidłowo sprawowali nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

Infografika nr 1.



Infografika nr 2.



2.2. Synteza wyników kontroli

1. W latach 2007-2009, na etapie ubiegania się o otrzymanie lub utrzymanie statusu uzdrowiska, 10 (z 11 badanych) miejscowości nie spełniało wymagań w stosunku do środowiska, z powodu przekroczenia dopuszczalnych norm hałasu¹⁴. Natomiast w uzdrowisku Dąbki nie przeprowadzono w ogóle badań poziomu hałasu (a także pól elektromagnetycznych). Dla 10 miejscowości jednostki uprawnione¹⁵ stwierdziły przekroczenia dopuszczalnych poziomów hałasu oraz zawierały zalecenia dotyczące jego monitorowania¹⁶. NIK zwraca uwagę, że pomimo tych przekroczeń, jednostki uprawnione wydały

¹⁴ Od 2,8% do 42%.

¹⁵ Patrz przypis 11.

¹⁶ W opracowaniu dotyczącym uzdrowiska Dąbki jednostka uprawniona nie sformułowała zaleceń.

gminom świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu. Na ich podstawie Minister Zdrowia uznał, że miejscowości te spełniły wymogi określone dla uzdrowisk. **[str. 22-24]**

2. Na obszarach miejscowości uzdrowiskowych, na etapie ubiegania się o otrzymanie lub utrzymanie statusu uzdrowiska¹⁷, nie przeprowadzono badań jednej lub dwóch¹⁸ (z pięciu) wymaganych substancji zanieczyszczających powietrze, mimo takiego wymogu¹⁹. Badania dopuszczalnych poziomów substancji w powietrzu powinny być wykonane na obszarze uzdrowisk. Gminy natomiast wskazały w operatach uzdrowiskowych oceny stanu sanitarnego powietrza²⁰, które w zakresie ww. substancji odnosiły się do obszaru całego powiatu, a nie danego uzdrowiska. Do oceny poziomów tych substancji organy ochrony środowiska wykorzystywały także wyniki obliczeń modelowych i metod obiektywnego szacowania. W świetle obowiązujących wówczas przepisów gminy powinny przedstawić wyniki badań dopuszczalnych poziomów wszystkich substancji w powietrzu przeprowadzonych na obszarze uzdrowiska. W opracowaniach klimatu pięciu miejscowości²¹ jednostki uprawnione sformułowały uwagi dotyczące stanu sanitarnego powietrza, z powodu przekroczenia stężeń 24-godzinnych pyłu zawieszonego PM10 (przy zachowaniu dopuszczalnych częstotliwości tych przekroczeń w roku kalendarzowym²²). Ponadto, dla 10 miejscowości jednostki uprawnione zawarły zalecenia dotyczące monitorowania stanu sanitarnego powietrza²³. **[str. 22-24]**

Zgodnie z opinią sporządzoną na potrzeby niniejszej kontroli²⁴, podmiotami odpowiedzialnymi za prowadzenie stosownych badań i uzyskanie atestów w Austrii, Czechach, Niemczech i Słowacji są właściwe gminy/landy. Badania przeprowadzają kompetentne laboratoria. Koszty badań ponoszą zobowiązane podmioty lub składające wnioski o uznanie szczególnych właściwości uzdrowiskowych. Mogą one korzystać z wyników analiz przeprowadzonych przez organy administracji państwowej. **[str. 60-63]**

3. W latach 2014-2016 (do dnia zakończenia kontroli NIK) nie podejmowano działań w celu potwierdzenia, że uzdrowiska spełniały wymogi określone w przepisach o ochronie środowiska. Minister nie monitorował zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska (art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Ponadto, nie monitorował realizacji zaleceń zawartych w decyzjach uzdrowiskowych dotyczących podjęcia działań w celu spełnienia wymaganych norm środowiskowych, a także nie monitorował wykorzystywania surowców naturalnych w lecznictwie uzdrowiskowym. Natomiast gminy uzdrowiskowe nie podejmowały działań²⁵ w celu weryfikacji spełniania wymagań m.in. w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych (z wyjątkiem doraźnych działań gmin Muszyna i Rabka-Zdrój).

¹⁷ W latach 2007-2009.

¹⁸ Najczęściej benzenu i tlenku węgla.

¹⁹ Określonego w § 2 (i załączniku nr 2) rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 6 czerwca 2002 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu, alarmowych poziomów niektórych substancji w powietrzu oraz marginesów tolerancji dla dopuszczalnych poziomów niektórych substancji (Dz. U. Nr 87, poz. 796) – dalej: „rozporządzenie w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu” (obowiązujące do dnia 02.04.2008 r.).

²⁰ Dokonane przez organy ochrony środowiska.

²¹ Tj. Muszyna, Złockie, Żegiestów, Rabki-Zdrój oraz Nałęczów.

²² Tj. do 35 razy w roku na podstawie rozporządzenia w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu.

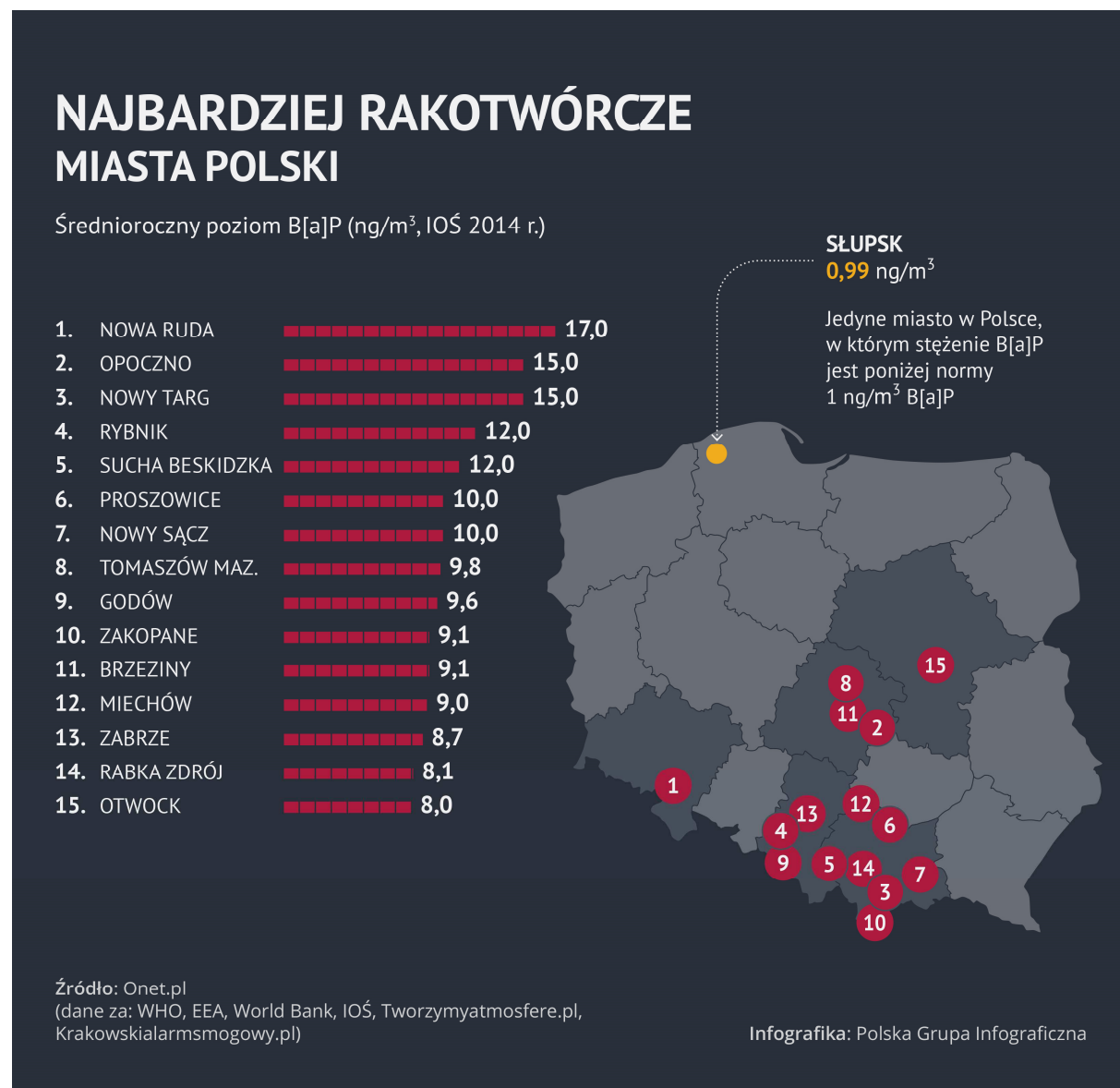
²³ Patrz przypis 16.

²⁴ Pt. „Status i niektóre aspekty funkcjonowania uzdrowisk w wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej” (stan prawny na 18.08.2016 r.), autor: prof. dr hab. Artur Nowak-Far (Instytut Prawa, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie).

²⁵ W ramach przypisanych zadań w art. 46 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

NIK zwraca uwagę, że w ramach Państwowego Monitoringu Środowiska w latach 2014-2015, w kontrolowanych miejscowościach uzdrowiskowych nie prowadzono wszystkich wymaganych badań, w tym poziomu natężenia hałasu, dopuszczalnych oraz docelowych poziomów substancji w powietrzu - zróżnicowanych ze względu na ochronę zdrowia ludzi i ochronę roślin²⁶. Przeprowadzone przez WIOŚ w uzdrowiskach badania (w ramach PMŚ) dotyczyły tylko niektórych substancji zanieczyszczających powietrze (np. w Rabce-Zdrój i Muszynie²⁷) lub poziomu hałasu jedynie w uzdrowisku Nałęczów²⁸. [str. 25-33, 42-46]

Infografika nr 3.



²⁶ Określonych w § 2 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. poz. 1031.).

²⁷ Wykonano okresowe pomiary stężeń dwutlenku siarki, pyłu zawieszonego PM₁₀ i benzo(a)pirenu w pyłe PM₁₀.

²⁸ W 2015 r.

4. Wszystkie uzdrowiska posiadały surowce naturalne o potwierdzonych właściwościach leczniczych. Jednak w dwóch (z 10) nie wykorzystywano ich w lecznictwie uzdrowiskowym²⁹. Tym samym nie spełniono warunku określonego w art. 2 pkt 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. **[str. 32-33]**

5. Gminy nie korzystały z podstawowego narzędzia przeciwdziałającego naruszaniu zakazów określonych dla obszaru strefy „A” uzdrowiska, tj. nie uchwalały lub nie aktualizowały, po otrzymaniu decyzji uzdrowiskowych, miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego. Dla dwóch uzdrowisk nie uchwalono w ogóle miejscowych planów dla strefy „A”. W pozostałych pięciu uzdrowiskach³⁰ zostały one uchwalone w latach poprzedzających uzyskanie decyzji uzdrowiskowych, w tym cztery³¹ z nich nie zawierały zakazów określonych w art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Dla dwóch³² (z ww. pięciu) uzdrowisk, gminy podjęły uchwały w sprawie aktualizacji planów. Ponadto, w trzech uzdrowiskach obowiązujące plany nie obejmowały całego obszaru strefy „A” (nawet do 90% jego powierzchni)³³. Tylko dla czterech uzdrowisk³⁴ (z 10 badanych) miejscowe plany uchwalono po uzyskaniu decyzji uzdrowiskowych. Działania te podjęto jednak ze znacznym opóźnieniem, wynoszącym nawet cztery lata³⁵.

Nieuchwalenie miejscowych planów lub nieuchwalenie ich w terminie dwóch lat od dnia otrzymania decyzji uzdrowiskowej oraz uchwalenie ich tylko dla części obszaru strefy „A”, stanowiło naruszenie art. 38b ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Gminy nie wywiązały się również z obowiązku oceny aktualności miejscowych planów, określonego w art. 32 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym³⁶.

Zaniechanie obowiązku uchwalenia miejscowego planu w przypadku uzdrowiska Dąbki było jedną z przyczyn budowy obiektów naruszających zakazy określone w art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, tj. sklepu wielkopowierzchniowego, parkingu, domów jednorodzinnych oraz turystycznych. **[str. 33-34]**

6. Bez uzgodnienia z Ministrem Zdrowia w skontrolowanych jednostkach wydano 42³⁷ z 265 (16%) badanych decyzji o warunkach zabudowy i lokalizacji inwestycji celu publicznego, co stanowiło naruszenie obowiązku określonego w art. 53 ust. 4 pkt 1 i art. 60 ust. 1 ustawy o planowaniu przestrzennym. W ocenie NIK, nieprzestrzeganie tego wymogu zwiększa ryzyko wybudowania niedozwolonych obiektów, a tym samym naruszenia zakazów określonych dla stref ochrony uzdrowiskowej. Natomiast eksploatacja tych obiektów może spowodować przekroczenie poziomu dopuszczalnych norm środowiskowych (tj. zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu oraz emisji pól elektromagnetycznych). Podkreślić należy, że niespełnienie norm środowiskowych może w dalszej konsekwencji spowodować utratę statusu uzdrowiska. **[str. 34]**

7. Wszystkie skontrolowane gminy uzdrowiskowe wykonywały zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowisk. Finansowały je m.in. dochodami z tytułu opłaty uzdrowiskowej i dotacji

²⁹ W latach 2009-2015 (do I półrocza) uzdrowisko Krasnobród oraz w latach 2007-2016 uzdrowisko Dąbki.

³⁰ Tj. dla uzdrowisk: Kołobrzeg, Muszyna (z wyjątkiem planu uchwalonego w 2012 r. dla terenu Zapopradzie/Mikowa), Wapienne, Krasnobród, Nałęczów.

³¹ Regulacji takich nie zawierały plany uzdrowisk: Muszyna, Wapienne, Nałęczów i Krasnobród.

³² Tj. dla uzdrowiska: Kołobrzeg i Nałęczów.

³³ Tj. w uzdrowisku Kołobrzeg (46,7%), Krasnobród (30%), Nałęczów (90%).

³⁴ Połczyn-Zdrój, Rabka-Zdrój i Muszyna (dla części strefy „A” uzdrowiska) i Żegiestów.

³⁵ Tj. gmina Rabka-Zdrój.

³⁶ Dz. U. z 2016 r. poz. 778, ze zm. – dalej: „ustawa o planowaniu przestrzennym”.

³⁷ Tj. przez Burmistrza Kamienia Pomorskiego, Burmistrza Muszyny oraz Wojewodę Zachodniopomorskiego.

uzdrowiskowych. Zbadane zadania sfinansowane ze środków dotacji (na kwotę ogółem 6.473,9 tys. zł) dotyczyły zachowania funkcji leczniczych i realizowano je w granicach administracyjnych uzdrowisk. Niektóre gminy³⁸ ponosiły znaczne wydatki inwestycyjne z zakresu infrastruktury komunalnej i technicznej. Wszystkie realizowały natomiast zadania o charakterze bieżącym (w tym utrzymanie zieleni). Jednak nie wykonywały badań poziomu zanieczyszczeń powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych³⁹, mimo że spełnianie wymagań w zakresie dopuszczalnych norm środowiskowych jest jednym z zadań ustawowych gmin uzdrowiskowych⁴⁰. **[str. 35-38]**

8. Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym i przepisy wykonawcze nie określają charakteru dotacji i sposobu jej rozliczania. Niemniej gminy informowały wojewodów o przeznaczaniu otrzymanych dotacji wyłącznie na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowisk i rozliczały ich wydatkowanie.

Dochody z opłaty uzdrowiskowej gminy przeznaczały na różne zadania własne gmin, w tym dotyczące lecznictwa uzdrowiskowego. Żadna z kontrolowanych gmin nie prowadziła ewidencji wydatków pokrywanych z dochodów z opłaty uzdrowiskowej, pomimo że gminy mają prawo do poboru tej opłaty wyłącznie w celu realizacji zadań związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowisk (art. 46 i 48 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). W ocenie NIK, brak wyodrębnienia w ewidencji księgowej wydatków pokrywanych z dochodów z opłaty uzdrowiskowej, uniemożliwia wykazanie zgodności działalności gminy z przepisami prawa, a także nie zapewnia jawności i przejrzystości ich gospodarki finansowej. **[str. 39-40]**

9. Nie wszystkie gminy w jednakowy sposób traktowały pacjentów szpitali uzdrowiskowych. Spowodowane to było różnym interpretowaniem przepisów dotyczących wyłączenia z obowiązku poboru opłaty uzdrowiskowej osób przebywających w szpitalach (art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o podatkach i opłatach lokalnych⁴¹). W gminach Kołobrzeg, Kamień Pomorski i Połczyn-Zdrój pobierano opłatę uzdrowiskową od pacjentów szpitali uzdrowiskowych. Opłaty uzdrowiskowe pobrane od tych pacjentów w latach 2014-2015 wyniosły łącznie 688,4 tys. zł. Kwestia pobierania opłaty uzdrowiskowej od osób przebywających w szpitalach była rozstrzygana niejednolicie. Minister Finansów w ogólnej interpretacji wskazał⁴², że organ podatkowy gminy nie powinien pobierać opłaty uzdrowiskowej od osób przebywających w szpitalach uzdrowiskowych. Mimo wydanej w październiku 2014 r. ww. interpretacji, inkasenci z dwóch gmin (Kołobrzeg i Kamień Pomorski) pobierali opłaty uzdrowiskowe od takich osób jeszcze w roku 2015 (kwota pobranych opłat wyniosła 216,5 tys. zł).

NIK zwraca uwagę, że dochody te mogą zawyżać kwoty dotacji z budżetu państwa przeznaczonej dla gmin uzdrowiskowych w 2016 r. i 2017 r., gdyż przyznawane są one w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej pobranej w uzdrowisku dwa lata wcześniej (tj. w roku poprzedzającym rok bazowy w rozumieniu ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego⁴³). **[str. 35-36, 47]**

³⁸ M.in. Kołobrzeg, Darłowo, Nałęczów.

³⁹ Patrz przypis 13.

⁴⁰ Art. 46 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

⁴¹ Ustawa z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 716, ze zm.) – dalej „ustawa o podatkach i opłatach lokalnych”.

⁴² Wydanej w trybie art. 14a § 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2015 r. poz. 613, ze zm.), dalej: „Ordynacja podatkowa” - pismo z dnia 03.10.2014 r.

⁴³ Dz. U. z 2016 poz. 198 – dalej: „ustawa o dochodach jednostek samorządu terytorialnego”.

10. Minister Zdrowia nie sprawował skutecznego nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym, w tym nierzetelnie weryfikował spełnianie przez miejscowości uzdrowiskowe wymogów określonych dla uzdrowisk i potwierdził możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego we wszystkich 11 miejscowościach uzdrowiskowych, mimo że nie spełniały one wymogu określonego dla uzdrowisk (tj. dopuszczalnego poziomu hałasu⁴⁴). Tylko w odniesieniu do jednej z nich⁴⁵, Minister zgodnie z art. 43 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, stwierdził nieprawidłowości i wyznaczył okres dostosowawczy na ich usunięcie. Dla pozostałych uzdrowisk zawarł w uzasadnieniach decyzji uzdrowiskowych zalecenia dla gmin, których realizacji jednak nie monitorował. Minister nie monitorował także wykorzystywania borowin i wód leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym, a także nie korzystał z uprawnienia do zwracania się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska. **[str. 42-46]**

11. O nieskutecznym nadzorze Ministra świadczył również brak aktualizacji do dnia 05.10.2016 r.⁴⁶ rozporządzenia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości⁴⁷. NIK zwraca uwagę, że aktualizacja tego rozporządzenia była zasadna, ze względu na konieczność przeprowadzania w niektórych uzdrowiskach już od 2014 r. badań klimatu. W latach 2017-2021 wszystkie uzdrowiska powinny przedłożyć Ministrowi operaty uzdrowiskowe w celu potwierdzenia utrzymania statusu uzdrowiska. Przy czym oceny właściwości leczniczych klimatu należy dokonać na podstawie udokumentowanych badań, z co najmniej ostatnich 3 lat poprzedzających złożenie wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu (od 31.10.2016 r. – z okresu 24 miesięcy przed złożeniem wniosku⁴⁸). Rozpoczęcie prac nad nowelizacją rozporządzenia w sprawie badań klimatu dopiero w I półroczu 2016 r. i jego aktualizacja w październiku 2016 r., świadczą o nieuzasadnionej przewlekłości działań Ministra. Ponadto, do dnia zakończenia kontroli NIK, Minister nie określił kierunków działalności dla żadnego uzdrowiska w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, mimo że należało to do jego zadań, na podstawie art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. **[str. 44-45]**

12. Wojewodowie na ogół prawidłowo sprawowali nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Nadzór ten wykonywali przy współudziale naczelnych lekarzy uzdrowisk. Tylko Wojewoda Zachodniopomorski⁴⁹ przeprowadzał kontrole w zakładach wraz z naczelnymi lekarzami. W pozostałych województwach kontrole te przeprowadzali wyłącznie naczelnicy lekarze. Wojewodowie, jako dysponenty środków budżetowych, przekazywali gminom uzdrowiskowym dotacje. Kontrole prawidłowości ich wykorzystania prowadziło dwóch Wojewodów - Małopolski i Lubelski. Natomiast Wojewoda Zachodniopomorski scedował ten obowiązek na naczelnych lekarzy uzdrowisk. Zadania te nie mieściły się w katalogu zadań naczelnego lekarza uzdrowiska, określonych w art. 26

⁴⁴ Z wyłączeniem uzdrowiska Dąbki, w którym nie przeprowadzono tych badań.

⁴⁵ Kamień Pomorski.

⁴⁶ Tj. rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2016 r. zmieniające rozporządzenie 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 (Dz. U. poz. 1709).

⁴⁷ Dz. U. Nr 80, poz. 565.

⁴⁸ Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2016 r. zmieniającego rozporządzenie 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.

⁴⁹ Tj. pracownicy Wydziału Zdrowia Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie.

ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2011 r. w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska⁵⁰. Pierwszą kontrolę wydatkowania dotacji Wojewoda Zachodniopomorski podjął w 2016 r. [str. 46-47]

2.3. Uwagi końcowe i wnioski

Gminy uzdrowiskowe mogą utracić status uzdrowiska w wyniku niespełniania warunków dotyczących m.in. natężenia hałasu, zanieczyszczenia powietrza, czy wykorzystywania surowców naturalnych. Brak dbałości o stan środowiska naturalnego może prowadzić do obniżenia walorów uzdrowiskowych gmin oraz stanowić barierę w ich rozwoju. Zaniechanie działań w tym obszarze może ograniczyć pacjentom dostęp do lecznictwa uzdrowiskowego i rehabilitacji, których celem jest przywrócenie pacjentowi zdrowia lub możliwej do osiągnięcia samodzielności ruchowej i społecznej. Utrata statusu uzdrowiska może wpłynąć także na pogorszenie sytuacji ekonomicznej gmin uzdrowiskowych, m.in. z powodu braku podstaw do poboru opłaty uzdrowiskowej i otrzymania dotacji z budżetu państwa. Przykładowo dochody czterech gmin (z dziewięciu) z tytułu opłaty uzdrowiskowej i dotacji wynosiły od 4,5% do 10,7% dochodów ogółem⁵¹.

Wyniki kontroli wskazują na konieczność podjęcia działań systemowych, mających na celu:

1. Zawarcie porozumienia pomiędzy Ministrem Zdrowia i Ministrem Środowiska w sprawie objęcia wymaganych badań jakości środowiska w uzdrowiskach wieloletnimi programami PMŚ, w celu zapewnienia gminom uzdrowiskowym weryfikacji spełniania wymagań m.in. w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych (art. 46 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Ponadto, zasadne byłoby zobowiązanie gmin uzdrowiskowych do finansowania takich badań dochodami z tytułu opłaty uzdrowiskowej i dotacji.

Uzdrowisko powinno być traktowane w sposób szczególny. Otrzymanie i utrzymanie statusu uzdrowiska wiąże się z koniecznością spełniania dodatkowych obowiązków przez gminy, w tym związanych z zachowaniem wymagań dotyczących środowiska. Prowadzone w ramach PMŚ badania poziomu zanieczyszczeń powietrza nie spełniają wymogów w zakresie monitorowania stanu środowiska, o których mowa w art. 46 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Nie gwarantują, że czynności te zostaną przeprowadzone na terenie uzdrowiska. PMŚ, w ramach którego WIOŚ przeprowadzają corocznie ocenę jakości powietrza, nie zobowiązuje tych organów do wykonywania odrębnych badań na obszarze uzdrowisk. Nie można zatem stwierdzić, że miejscowości uzdrowiskowe spełniają wszystkie wymagania określone w przepisach o ochronie środowiska, w tym w zakresie dopuszczalnych poziomów hałasu i pól elektromagnetycznych. Ponadto, nie można także stwierdzić rzeczywistego stanu sanitarnego powietrza na obszarze uzdrowisk, w szczególności zanieczyszczenia powietrza pyłem zawieszonym PM10 lub benzo(a)pirenem.

W opinii NIK, obowiązek potwierdzania właściwości leczniczych klimatu przez jednostki uprawnione (na podstawie art. 36) nie ma związku z obowiązkiem monitorowania stanu środowiska w uzdrowisku (art. 46 pkt 2). Potwierdzanie właściwości leczniczych klimatu odbywa się raz na 10 lat, a monitoring stanu środowiska jest bieżącym zadaniem własnym gminy uzdrowiskowej. Zlecenie przez gminę uzdrowiskową wyspecjalizowanym jednostkom (w tym właściwym organom środowiska) przeprowadzania na terenie uzdrowisk badań w zakresie klimatu akustycznego oraz stanu sanitarnego

⁵⁰ Dz. U. Nr 161, poz. 97.

⁵¹ Kołobrzeg – 8,8% w 2014 r., 10,7% w 2015 r.; Darłowo – 7,5% w 2014 r., 8,6% w 2015 r.; Nałęczów – 5,5% w 2014 r., 6% w 2015 r.; Polczyn-Zdrój – 4,5% w 2014 r. i 3,9% w 2015 r., w pozostałych gminach: od 0,1% (Sękowa) do 4,0% (Muszyna).

powietrza stanowiłoby wykonanie zadań, o których mowa w art. 46 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Zasadne jest zatem podjęcie przez Ministra Zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Środowiska, działań w celu zapewnienia gminom uzdrowiskowym weryfikacji spełniania przez nie wymogów określonych w przepisach o ochronie środowiska oraz wprowadzenia regulacji zobowiązującej gminy uzdrowiskowe do finansowania takich badań dochodami z opłaty uzdrowiskowej i dotacji. Konieczność zmian przepisów i ich doprecyzowania potwierdził zarówno Minister Środowiska jak i Minister Zdrowia. **[str. 25-32]**

2. Prowadzenie przez gminy uzdrowiskowe ewidencji wydatków finansowanych z dochodów z tytułu opłaty uzdrowiskowej.

Opłata uzdrowiskowa stanowi dodatkowy dochód własny gmin uzdrowiskowych. Swoboda wykorzystania przez gminę uzdrowiskową dochodów z tej opłaty jest jednak ograniczona wyłącznie do zadań związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska. Wynika to z zapisu art. 48 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, który stanowi o prawie do pobierania opłaty uzdrowiskowej „w celu realizacji zadań, o których mowa w art. 46”. Zachowanie funkcji leczniczych wymaga od gmin uzdrowiskowych ponoszenia wydatków na zadania uwzględniające specyficzne potrzeby lecznictwa uzdrowiskowego. Tymczasem w opinii niektórych gmin uzdrowiskowych⁵² dochody z opłaty uzdrowiskowej mogły być przeznaczane na dowolny cel. Ponadto żadna z badanych gmin nie prowadziła ewidencji wydatków pokrywanych z dochodów z tej opłaty. Brak możliwości księgowego wyodrębnienia tych wydatków uniemożliwia wykazanie, że gminy wydatkowały środki z opłaty uzdrowiskowej zgodnie z przepisami ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Nie zapewnia też jawności i przejrzystości gospodarki finansowej, do czego zobowiązane są wszystkie jednostki sektora finansów publicznych. Prowadzenie wyodrębnionej ewidencji wydatków finansowanych dochodami z opłaty uzdrowiskowej jest niezbędne szczególnie w przypadku gmin uzdrowiskowych, których obszar uzdrowiska nie pokrywa się z granicami administracyjnymi gminy⁵³. **[str. 39]**

Wnioski de lege ferenda:

Mając na uwadze zapewnienie skuteczności nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym oraz spełnianie przez gminy uzdrowiskowe warunków określonych dla uzdrowisk, konieczne jest podjęcie działań legislacyjnych:

1. Przez Ministra Zdrowia w celu zmiany ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych⁵⁴ poprzez wprowadzenie zasad ustalania przez Ministra Zdrowia kierunków działalności uzdrowisk w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego lub odstąpienia od takiego wymogu.

Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym nie definiuje pojęcia kierunków działalności uzdrowisk w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego i nie wskazuje sposobu ich ustalenia, mimo określenia takiego zadania w art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Minister nie określił kierunków działalności dla żadnego uzdrowiska, uznając zrealizowanie tego obowiązku poprzez wskazanie w decyzjach uzdrowiskowych kierunków leczniczych. **[str. 45]**

⁵² Np. gminy Kołobrzeg i Darłowo.

⁵³ Gminy Darłowo, Krasnobród, Polczyn-Zdrój i Sękowa.

⁵⁴ Dz. U. z 2016 r. poz. 879, ze zm.

2. Przez Ministra Zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Finansów, w celu:

2.1. Zmiany ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym i aktu wykonawczego⁵⁵ poprzez wskazanie charakteru dotacji dla gmin uzdrowiskowych, uszczegółowienie celu wydatkowania oraz określenie sposobu jej rozliczenia.

Przepis art. 49 ust. 1 ustawy stanowi, że „gmina uzdrowiskowa realizująca zadania, o których mowa w art. 46, otrzymuje dotację z budżetu państwa (...)”. Ustawodawca powołuje się na zadania wymienione w art. 46 nie w kontekście celu dotacji, a jedynie jako warunek jej przyznania. Dotacja przysługuje zatem gminom, które wykonują określone w ustawie zadania. W ocenie NIK, wydatkowanie tych środków wyłącznie na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska powinno jednoznacznie wynikać z przepisów ustawy.

Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym nie określa charakteru dotacji dla gmin uzdrowiskowych (celowa, przedmiotowa, podmiotowa) oraz sposobu jej rozliczenia. Nie precyzują tego także przepisy wykonawcze do ustawy. Rozporządzenie w sprawie dotacji określa jedynie tryb i terminy ustalenia oraz przekazania dotacji. Wojewodowie, jako dysponenty części budżetowych, byli zobowiązani do sprawowania nadzoru i kontroli wykorzystania dotacji udzielonych z budżetu państwa. Nieokreślenie przez ustawodawcę charakteru tej dotacji i sposobu jej rozliczenia, skutkowało odmiennymi zasadami przyznawania i rozliczania dotacji w poszczególnych województwach. Wojewoda Małopolski zawierał z gminami uzdrowiskowymi umowy w sprawie wykorzystania i rozliczania dotacji, traktując ją jako dotację celową. Natomiast Wojewoda Lubelski i Zachodniopomorski nie zawierali takich umów. Ponadto, mimo że wszystkie gminy składały wojewodom sprawozdania o sposobie wykorzystania dotacji uzdrowiskowej, sprawozdania te znacząco różniły się stopniem szczegółowości. **[str. 40]**

2.2. Zmiany rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9 czerwca 2006 r. w sprawie trybu i terminów ustalenia oraz przekazania dotacji z budżetu państwa gminie uzdrowiskowej⁵⁶ poprzez wprowadzenie mechanizmu zobowiązującego do korekty wysokości dotacji uzdrowiskowej o równowartość opłaty uzdrowiskowej pobranej nienależnie.

Dochody gmin uzdrowiskowych z dotacji są zależne od wysokości pobranych opłat uzdrowiskowych w latach wcześniejszych. Przepis § 3 rozporządzenia w sprawie dotacji stanowi, że gmina uzdrowiskowa składa wniosek wykazując roczne wpływy z tytułu opłaty według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok bazowy. Rozporządzenie nie reguluje kwestii ewentualnego korygowania przez gminy wniosków o przyznanie dotacji w danym roku budżetowym, w sytuacji wystąpienia dochodów z opłat pobranych nienależnie we właściwym wcześniejszym okresie. Gminy uzdrowiskowe, a także wojewodowie sprawujący nadzór nad przekazywaniem dotacji udzielanych z budżetu państwa, winni posiadać określoną procedurę postępowania w przypadku stwierdzenia uzyskania przez gminę nienależnych dochodów z tytułu tych opłat. Możliwość i sposób dokonywania korekty wysokości dotacji powinien wynikać z obowiązujących przepisów. **[str. 39-40, 46-47]**

⁵⁵ Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 9 czerwca 2006 r. w sprawie trybu i terminów ustalenia oraz przekazania dotacji z budżetu państwa gminie uzdrowiskowej (Dz. U. 103, poz. 705).

⁵⁶ Dalej: „rozporządzenie w sprawie dotacji”.

3. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

3.1. Spełnianie przez gminy warunków zachowania statusu uzdrowiska

Na etapie ubiegania się o potwierdzenie otrzymania lub utrzymania statusu uzdrowiska żadna ze zbadanych miejscowości (11) nie spełniała wszystkich wymogów określonych dla uzdrowisk. W 10 miejscowościach uzdrowiskowych przekroczone były dopuszczalne normy hałasu. W odniesieniu do pięciu miejscowości jednostki uprawnione do potwierdzania właściwości leczniczych klimatu sformułowały uwagi do stanu sanitarnego powietrza (m.in. dotyczące przekroczeń stężeń 24-godzinnych pyłu zawieszonego PM₁₀⁵⁷, przy zachowaniu dopuszczalnej normy częstotliwości przekroczeń w roku kalendarzowym). Ponadto, w uzdrowisku Dąbki nie przeprowadzono pełnego zakresu badań klimatu, potwierdzających jego właściwości lecznicze (takich jak: badania poziomu hałasu i pól elektromagnetycznych). W dwóch uzdrowiskach nie wykorzystywano w lecznictwie uzdrowiskowym surowców naturalnych znajdujących się na ich obszarze. Przedstawione w operatach uzdrowiskowych oceny jakości powietrza nie odzwierciedlały rzeczywistego poziomu zanieczyszczeń. W kontrolowanych miejscowościach nie przeprowadzano pełnego zakresu badań lub przeprowadzono je poza obszarem uzdrowiska. Na obszarze miejscowości uzdrowiskowych nie badano jednej lub dwóch (z pięciu) wymaganych substancji zanieczyszczających powietrze. Do oceny poziomu tych substancji wykorzystywano wyniki spoza obszaru uzdrowiska oraz wyniki obliczeń modelowych i metod obiektywnego szacowania.

3.1.1. Spełnianie przez gminy uzdrowiskowe obowiązków określonych w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym

W latach 2007-2009 osiem (z dziewięciu badanych) gmin sporządziło i przedłożyło Ministrowi Zdrowia kompletne operaty uzdrowiskowe (wraz ze świadectwami potwierdzającymi lecznicze właściwości klimatu oraz surowców naturalnych). Gmina Darłowo ubiegająca się o otrzymanie statusu dla miejscowości Dąbki, nie przedstawiła w operacie uzdrowiskowym informacji o natężeniu hałasu, wymaganej na podstawie art. 39 ust. 4 pkt 11 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Minister nie wezwał gminy do uzupełnienia operatu, mimo że był do tego zobowiązany na podstawie art. 40 ust. 3 w związku z art. 34 ust. 1 pkt 2 oraz art. 39 ust. 4 pkt 11 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Osiem gmin (posiadających status uzdrowiska)⁵⁸ było zobowiązanych do sporządzenia i przedstawienia Ministrowi Zdrowia operatu uzdrowiskowego, w terminie trzech lat od wejścia w życie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym⁵⁹ (tj. do 02.10.2008 r.). Pięć z nich przedstawiło operat od jednego do czterech dni przed upływem terminu, a gmina Nałęczów - pięć miesięcy przed jego upływem⁶⁰. Natomiast dwie gminy Sękowa⁶¹ i Muszyna⁶² przedstawiły operat od dwóch do trzech miesięcy po upływie tego terminu.

⁵⁷ Np. w Nałęczowie o 200% w 2006 r. dopuszczalnej normy (50 µg/m³) oraz w Muszynie – o 232% w 2006 r.

⁵⁸ Tj. Kamień-Pomorski, Kołobrzeg, Krasnobród, Muszyna, Nałęczów, Połczyn-Zdrój, Rabka-Zdrój, Sękowa (uzdrowisko Wapienne).

⁵⁹ Tj. w dniu 02.10.2005 r.

⁶⁰ Z tego: gmina Kamień Pomorski (w dniu 30.09.2008 r.), miasto Kołobrzeg (28.09.2008 r.), gmina Krasnobród (29.08.2008 r.), gmina Nałęczów (23.04.2008 r.), gmina Połczyn-Zdrój (28.09.2008 r.), gmina Rabka-Zdrój (01.10.2008 r.).

⁶¹ Tj. operat uzdrowiskowy dla Wapiennego - w dniu 07.01.2009 r.

⁶² Tj. operat uzdrowiskowy dla Muszyny - w dniu 01.12.2008 r., operat uzdrowiskowy Żegiestów – 07.01.2009 r.

Dla wszystkich 10 badanych uzdrowisk⁶³ rady gmin uchwaliły ich statuty. Jedynie statut uzdrowiska Dąbki został uchwalony w wymaganym terminie. Dla pozostałych dziewięciu uzdrowisk, gminy zobowiązane były do uchwalenia statutu uzdrowiska w terminie trzech lat od wejścia w życie ustawy⁶⁴, tj. do 02.10.2008 r. Statuty dziewięciu uzdrowisk⁶⁵ uchwalono od czterech miesięcy do ponad dwóch lat po terminie określonym w art. 59 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Jako najczęstszą przyczynę niedotrzymania tego terminu wskazywano wydłużenie postępowań w sprawie wydania decyzji uzdrowiskowej spowodowane koniecznością uzupełnienia operatów uzdrowiskowych, w tym także koniecznością uprawomocnienia się decyzji uzdrowiskowych⁶⁶. W ocenie NIK, określony w ustawie trzyletni termin na sporządzenie i przedstawienie Ministrowi operatu był wystarczający na uchwalenie statutu uzdrowiska. Przyczyną nieuchwalenia w terminie statutów było zbyt późne przedstawienie operatów Ministrowi Zdrowia, a w konsekwencji uchwalenie statutów po upływie wyznaczonego terminu.

Cztery (z 10 badanych) statuty spełniały wymogi określone w art. 41 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. W pozostałych przypadkach statuty nie zawierały wymaganych postanowień dotyczących opisu właściwości naturalnych surowców leczniczych występujących na terenie uzdrowiska i właściwości leczniczych klimatu lub przepisów mających na celu ochronę funkcji leczniczej w uzdrowisku oraz formy i miejsca prowadzenia punktów sprzedaży pamiątek, wyrobów ludowych, produktów regionalnych lub towarów o podobnym charakterze, a także formy i miejsca lokalizacji tablic i urządzeń reklamowych. Statuty uzdrowisk Rabka-Zdrój i Wapienne nie zawierały wykazu urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

Wszystkie badane gminy wydzieliły trzy rodzaje stref ochrony uzdrowiskowej „A”, „B” i „C”. W statucie uzdrowiska Muszyna określono nieprawidłową powierzchnię strefy „C” – zawyżoną o 526,52 ha, a w statucie uzdrowiska Żegiestów - o 1.218,28 ha.

We wszystkich badanych uzdrowiskach rady gmin powołały komisje uzdrowiskowe (zgodnie z wymogiem art. 47 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Komisje realizowały zadania określone w ww. ustawie, dotyczące opiniowania projektów: operatu uzdrowiskowego, miejscowych planów, studium uwarunkowań i kierunków zagospodarowania przestrzennego, a także programów zamierzeń inwestycyjnych gmin. Najmniej aktywną komisją uzdrowiskową była komisja gminy Kamień Pomorski, której ostatnie posiedzenie odbyło się w grudniu 2009 r.⁶⁷. Wśród komisji uzdrowiskowych były też takie, które dbając o walory uzdrowiska występowały do władz gmin⁶⁸ z różnymi inicjatywami.

⁶³ Z wyłączeniem miejscowości Złockie, która mimo uzyskania decyzji Ministra Zdrowia o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego nie otrzymała statusu uzdrowiska.

⁶⁴ Tj. w dniu 02.10.2005 r.

⁶⁵ Kamień Pomorski (28.12.2010 r.), Kołobrzeg (29.09.2010 r.), Krasnobród (11.03.2009 r.), Muszyna (31.03.2010 r.), Nałęczów (27.03.2009 r.), Polczyn-Zdrój (20.07.2009 r.), Rabka-Zdrój (26.02.2009 r.), Wapienne (19.11.2009 r.), Żegiestów (31.10.2010 r.).

⁶⁶ Tj. dla uzdrowisk: Rabka-Zdrój, Muszyna, Żegiestów, Polczyn-Zdrój, Krasnobród.

⁶⁷ Ostatnim dokumentem sporządzonym przez komisję uzdrowiskową była opinia wydana po posiedzeniu w dniu 11.12.2009 r. dotycząca m.in. wniosku do Rady Miasta o uchwalenie Statutu Uzdrowiska oraz oznakowania przez Burmistrza statutowych stref ochronnych.

⁶⁸ Kołobrzeg, Polczyn-Zdrój i Nałęczów.

Komisja uzdrowskowa gminy Kołobrzeg - wniosowała do Prezydenta Miasta o podjęcie działań w celu rozszerzenia kierunków leczniczych uzdrowiska o „choroby kobiece” (w oparciu o posiadane zasoby naturalne) oraz o ustanowienie strefy ochronnej dla borowiny wokół obszaru górniczego Mirocice. Sprawy te były w trakcie kontroli NIK przedmiotem uzgodnień.

Komisja uzdrowiska gminy Polczyn-Zdrój – wniosowała do Burmistrza w sprawie ochrony stanu środowiska w uzdrowisku (w tym rewitalizacji parku zdrojowego), oznakowania dojazdów do poszczególnych obiektów lecznictwa uzdrowskowego, przedsięwzięć mających na celu poprawę atrakcyjności oraz ożywienia gospodarczego miasta i uzdrowiska, zachowania czystości i porządku na terenach stref uzdrowskowych oraz przestrzegania dopuszczalnego poziomu hałasu w strefie „A”. Gmina dokonała m.in.: zmiany organizacji ruchu na ul. Solankowej, uzupełniła znaki kierunkowe do zakładów lecznictwa uzdrowskowego oraz obiektów turystycznych, zobowiązała właściciela lokalu gastronomicznego znajdującego w strefie „A” do ograniczenia głośnego emitowania muzyki oraz zachowania zasad bezpieczeństwa w obiekcie.

3.1.2. Posiadanie klimatu o właściwościach leczniczych na etapie ubiegania się o potwierdzenie możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskowego

Posiadanie klimatu o właściwościach leczniczych stanowi jeden z podstawowych wymogów otrzymania lub utrzymania statusu uzdrowiska (art. 34 ust. 1 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowskowym). Wszystkie badane gminy otrzymały świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu. Świadectwa zostały wydane w oparciu o badania klimatu przeprowadzane przez jednostki uprawnione do ich wydawania⁶⁹.

Pomimo przedstawienia Ministrowi Zdrowia przez wszystkie gminy świadectw potwierdzających właściwości lecznicze klimatu, w ośmiu miejscowościach⁷⁰ (z 11) zostały przeprowadzone wymagane badania. Obejmowały one tylko niektóre dopuszczalne poziomy substancji zanieczyszczających powietrze określone dla obszarów ochrony uzdrowskowej⁷¹. W trzech miejscowościach (Dąbki, Złockie i Wapienne) w ogóle nie przeprowadzano ww. badań. Gmina Darłowo (uzdrowisko Dąbki) dołączyła do operatu ocenę poziomów sześciu substancji⁷² dokonaną przez WIOŚ⁷³ na podstawie obliczeń modelowych oraz metod obiektywnego szacowania. Gminy Muszyna i Sękowa przedstawiły wyniki badań przeprowadzonych w stacjach pomiarowych zlokalizowanych w pobliżu miejscowości uzdrowskowych (tj. dla Złockiego - wyniki badań przeprowadzonych w stacji pomiarowej w Muszynie⁷⁴, a dla Wapiennego – w Gorlicach⁷⁵ i w Nieznajowej⁷⁶). Stacje te były oddalone od miejscowości uzdrowskowych od 4 do 26 km.

Przykładowo: w opracowaniu pn. „Właściwości lecznicze klimatu uzdrowiska Wapienne” stwierdzono: *skoro w latach 2002-2006 norma pyłu PM10 w Gorlicach nie została przekroczona, można uznać, że również w uzdrowisku norma ta nie została przekroczona.*

⁶⁹ Potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu dokonuje uprawniona przez Ministra Zdrowia jednostka – Politechnika Wrocławska. W latach poprzednich uprawnienia takie posiadały: Państwowy Zakład Higieny Instytut Naukowo-Badawczy, Instytut Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania Polskiej Akademii Nauk, Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, Ośrodek Badań i Kontroli Środowiska, Główny Instytut Górnictwa.

⁷⁰ Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Krasnobród, Muszyna, Nałęczów, Polczyn-Zdrój, Rabka-Zdrój i Żegiestów.

⁷¹ Określonych w § 2 (i załączniku nr 2) rozporządzenia w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu. Obowiązujące do dnia 02.04.2008 r.

⁷² Tj. dwutlenek siarki, dwutlenek azotu, benzen, tlenek węgla, pył zawieszony PM10 i ołów.

⁷³ Poziomy te były wyznaczone na podstawie wyników pomiarów (dwutlenku siarki i dwutlenku azotu metodą pasywną), wyników obliczeń modelowych oraz metod szacunkowych.

⁷⁴ Oddalonej ok. 4 km od miejscowości Złockie.

⁷⁵ Oddalonej 13 km od miejscowości Wapienne.

⁷⁶ Oddalonej 26 km od miejscowości Wapienne.

W ośmiu ww. uzdrowiskach przeprowadzono badania tylko trzech lub czterech z pięciu substancji zanieczyszczających powietrze określonych dla obszarów ochrony uzdrowskiej (§ 2 rozporządzenia w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu). Były to m.in. dwutlenek siarki, dwutlenek azotu i pył zawieszony PM₁₀. W żadnym uzdrowisku nie stwierdzono przekroczenia dopuszczalnych poziomów dwutlenku siarki i dwutlenku azotu. W operatach pięciu miejscowości (Muszyna⁷⁷, Żłockie, Żegiestów, Rabka-Zdrój⁷⁸ oraz Nałęczów⁷⁹) stwierdzono przekroczenia 24-godzinnych stężeń pyłu zawieszonego PM₁₀, przy zachowaniu dopuszczalnych częstotliwości przekroczeń w roku kalendarzowym.

Do oceny pozostałych dwóch substancji zanieczyszczających (m.in. benzenu i tlenku węgla) gminy we wszystkich operatach przedstawiły dokonane przez WIOŚ oceny stanu środowiska na obszarze powiatu (a nie uzdrowiska). Wszystkim uzdrowiskom przyznano klasę A (tj. „nie przekracza poziomu dopuszczalnego i docelowego”). W operatach nie wskazano jednak wartości stężeń badanych substancji ani miejsca przeprowadzenia badań. W związku z przyznaniem przez WIOŚ klasy A powiatom, w których znajdowały się uzdrowiska, jednostki uprawnione uznały, że uzdrowiska spełniły dopuszczalne normy. Minister Zdrowia w oparciu o te dane uznał, że miejscowości spełniają wymogi określone dla uzdrowisk.

Ustawa o lecznictwie uzdrowskowym zobowiązywała gminy uzdrowskowe do spełniania wymogów określonych w przepisach o ochronie środowiska (art. 34 ust. 1 pkt 4); zamieszczania w operacie uzdrowskowym informacji o stanie czystości powietrza i natężenia hałasu opracowanych zgodnie z odrębnymi przepisami (art. 39 ust. 4 pkt 11). Natomiast rozporządzenie w sprawie zakresu badań klimatu odsyłało do obowiązujących wówczas rozporządzeń Ministra Środowiska, określających dopuszczalne normy zanieczyszczenia powietrza i hałasu na obszarach ochrony uzdrowskiej, a nie powiatu czy innej miejscowości (nawet położonej w niedalekiej odległości od uzdrowiska). W świetle obowiązujących wówczas przepisów⁸⁰, badania dopuszczalnych poziomów substancji w powietrzu powinny mieć miejsce na obszarze uzdrowiska.

W latach 2007-2009, na etapie ubiegania się o otrzymanie lub utrzymanie statusu uzdrowiska, 10 (z 11 badanych) miejscowości nie spełniało wymagań w stosunku do środowiska, z powodu przekroczenia dopuszczalnych norm hałasu. Natomiast w uzdrowisku Dąbki nie przeprowadzono w ogóle badań poziomu hałasu i pól elektromagnetycznych. Wyniki badań klimatu jednostki uprawnione opisały, w załączonych do operatów, opracowaniach dotyczących właściwości leczniczych klimatu. W pięciu⁸¹ (z 11) sformułowały uwagi dotyczące stanu sanitarnego powietrza, a aż w 10 - stwierdziły przekroczenia dopuszczalnych poziomów hałasu⁸² oraz zawarły zalecenia dla gmin uzdrowskowych odnoszące się do monitorowania stanu sanitarnego powietrza (w tym stężeń pyłu zawieszonego PM₁₀)⁸³ i norm hałasu⁸⁴.

⁷⁷ Tj. od 41 do 166 ug/m³ w latach 2004-2007, przy dopuszczalnym poziomie powiększonym o margines tolerancji 55 ug/m³ w 2004 r. i 50 ug/m³ od 2005 r. (tj. od 82% do 232%). Przekroczenia dopuszczalnych poziomów wystąpiły od 8 do 28 razy w ciągu roku (dopuszczalna częstość przekraczania dopuszczalnego poziomu w roku kalendarzowym wynosiła 35 razy).

⁷⁸ W operacie (i załącznikach) nie wskazano przekroczonych wartości w latach 2005-2006 ponad dopuszczalne normy, ale wskazano liczbę przekroczeń w roku kalendarzowym od 4 do 8 razy w latach 2005-2006.

⁷⁹ Tj. od 7 do 100 ug/m³ w latach 2004-2006 (tj. od 14% do 200%). Przekroczenia dopuszczalnych poziomów wystąpiły od 1 do 8 razy w ciągu roku kalendarzowego.

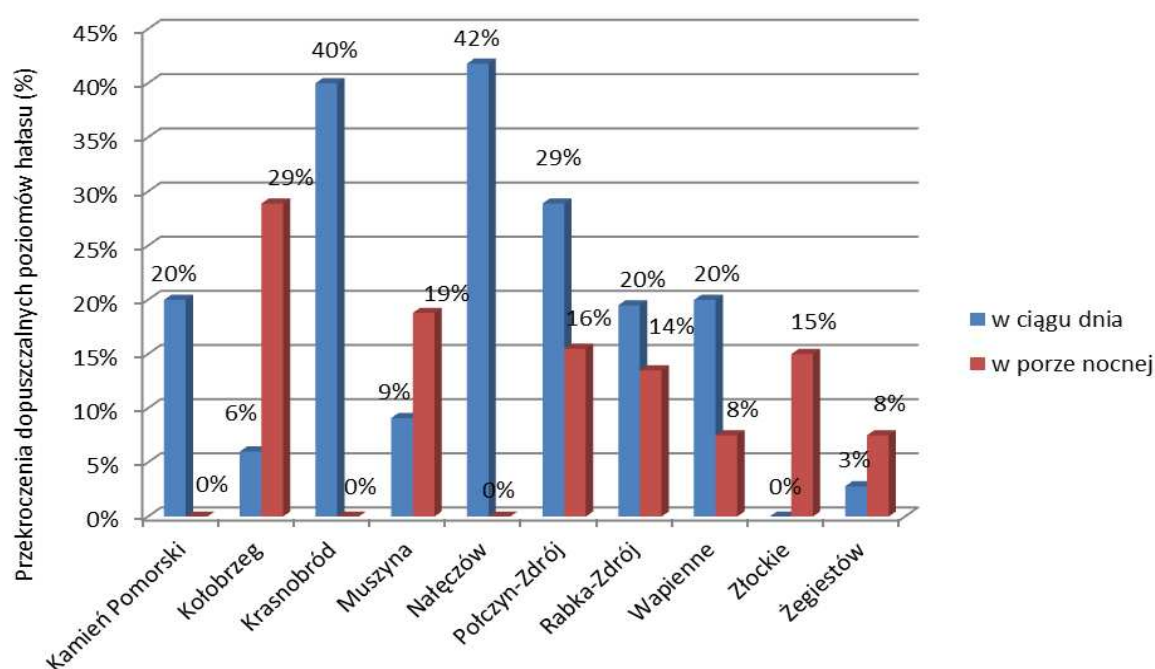
⁸⁰ Tj. na etapie ubiegania się o potwierdzenie możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskowego.

⁸¹ Tj. w miejscowościach: Muszyna, Żłockie, Żegiestów, Rabka-Zdrój oraz Nałęczów.

⁸² W uzdrowisku: 1) Kamień Pomorski – od 1 do 10 dB w ciągu dnia (o 20%); 2) Polczyn-Zdrój – w ciągu dnia od 6 do 13 dB (do 28,9%) i porze nocnej od 0,1 do 7 dB (do 15,5%); 3) Kołobrzeg – od 2 do 3 dB w ciągu dnia (do 6%) i od 2,5 do 13 dB w porze nocnej (do 28,9%); 4) Rabka-Zdrój – od 2,5 do 8,8 dB (do 19,6%) w dzień i od 3,7 do 5,4 dB (13,5%) w porze nocnej; 5) Żłockie – od 2 do 5,9 dB w porze nocnej (do 15%); 6) Muszyna – od 1,4 do 4,1 dB (do 9,1%) w dzień i o 7,5 dB (18,8%) w porze nocnej wg badań w okresie 20-21.01.2009 r.; 7) Żegiestów – o 1,3 dB (2,8%) w ciągu dnia i od 1,6 do 3 dB (7,5%)

Pomimo stwierdzenia przekroczenia dopuszczalnych poziomów hałasu oraz sformułowania uwag dotyczących stanu sanitarnego powietrza, jednostki uprawnione wydały gminom świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze klimatu. Na ich podstawie Minister Zdrowia uznał, że miejscowości te spełniają wymogi określone dla uzdrowisk. Przepisy, do których odsyłało rozporządzenie w sprawie zakresu badań klimatu, wskazywały dopuszczalne poziomy substancji zanieczyszczających powietrze oraz poziomy hałasu i pól elektromagnetycznych. W rozporządzeniach tych nie określono odstępstw od norm. Natomiast w jednym opracowaniu dotyczącym właściwości leczniczych klimatu dla uzdrowiska Dąbki jednostka uprawniona w ogóle nie wskazała wyników badania poziomów hałasu i natężenia pól elektromagnetycznych, wymaganych na podstawie pkt 3 i 4 załącznika nr 3 do rozporządzenia w sprawie zakresu badań klimatu.

Wykres nr 2: Maksymalne przekroczenia dopuszczalnych poziomów hałasu w uzdrowiskach stwierdzone przez jednostki uprawnione⁸⁵



Źródło: Opracowanie własne NIK

w porze nocnej; 8) Wapienne – od 7 do 9 dB w ciągu dnia (20%) i 3 dB w porze nocnej (7,5%); 9) Krasnobród – od 15 do 20 dB (do 40%); 10) Nałęczów – od 15,8% do 41,8% normy.

⁸³ Tj. prowadzenia stałego monitoringu stanu sanitarnego powietrza w uzdrowisku: 1) Kamień Pomorski, 2) Połczyn-Zdrój, 3) Kołobrzeg, 4) Muszyna, 5) Złockie, 6) Żegiestów, 7) Rabka-Zdrój, 8) Wapienne, 9) Krasnobród, 10) Nałęczów (w tym uruchomienia stacji meteorologicznej w siedmiu uzdrowiskach: Kamień Pomorski, Połczyn-Zdrój, Muszyna, Złockie, Żegiestów, Wapienne i Nałęczów).

⁸⁴ Tj. zabezpieczenia stref ochrony uzdrowiskowej (w tym strefy A) przez hałasem komunikacyjnym oraz prowadzenia systematycznej kontroli klimatu akustycznego w uzdrowisku: 1) Kamień Pomorski, 2) Połczyn-Zdrój, 3) Kołobrzeg, 4) Muszyna, 5) Złockie, 6) Żegiestów, 7) Rabka-Zdrój, 8) Wapienne, 9) Krasnobród, 10) Nałęczów.

⁸⁵ W opracowaniu z dnia 31.07.2007 r. dotyczącym właściwości leczniczych klimatu dla uzdrowiska Dąbki, jednostka uprawniona nie wskazała wyników badania poziomów hałasu.

3.1.3. Spełnianie w latach 2014-2016 (I półrocze) przez uzdrowiska wymagań w stosunku do środowiska

Gminy uzdrowskie zobowiązane są do ochrony warunków naturalnych uzdrowiska oraz spełniania wymagań w zakresie m.in. dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych. W związku z powyższym gminy uzdrowskie zobowiązane są monitorować stan środowiska na obszarze uzdrowisk. Tylko gminy Rabka-Zdrój i Muszyna podjęły w latach 2014-2016 (I półrocze) doraźne działania związane z monitorowaniem stanu środowiska (w tym jakości powietrza).

W uzdrowisku Rabka-Zdrój, m.in.:

- w I półroczu 2014 r. wykonano pomiary jakości powietrza⁸⁶;
- prowadzono akcje informacyjne i edukacyjne (m.in. w listopadzie 2015 r.);
- od stycznia do kwietnia 2016 r. Straż Miejska przeprowadziła 142 kontrole spalania odpadów w kotłach centralnego ogrzewania;
- w kwietniu 2016 r. Burmistrz Rabki-Zdrój zwrócił się do WIOŚ o objęcie gminy systemem monitoringu jakości powietrza, poprzez zainstalowanie stałej stacji pomiarowej jakości powietrza. W odpowiedzi wskazano, że w związku z przeprowadzeniem w 2014 r. okresowych pomiarów zanieczyszczenia powietrza w Rabce-Zdroju, których kontynuacji nie zaplanowano w Programie PMŚ w województwie małopolskim na lata 2016-2020 oraz ograniczoną ilością stacji pomiarowych będących w dyspozycji Inspektoratu, wykonanie badań monitoringowych jakości powietrza na terenie uzdrowiska Rabka-Zdrój może być planowane dopiero w późniejszym terminie.

W uzdrowisku Muszyna, m.in.:

- od 2014 r. prowadzono w gminie akcję edukacyjną mieszkańców w zakresie sposobu palenia w piecach, przyczyniającego się m.in. do zmniejszenia emisji szkodliwych pyłów i sadzy;
- od grudnia 2015 r. do marca 2016 r. pracownicy Urzędu Gminy przeprowadzili kontrole w 23 gospodarstwach domowych i jednym zakładzie usługowym w zakresie stosowanych paliw w piecach. Przekazywano także ulotki z informacjami o sposobie ekonomicznego spalania węgla i drewna oraz ankiety o możliwości uzyskania dofinansowania na wymianę pieca;
- w styczniu 2016 r. WIOŚ przeprowadził okresowe pomiary dokonane mobilną stacją pomiarową⁸⁷ pyłu zawieszonego PM₁₀, którego poziom był przekroczony⁸⁸ od 1 µg/m³ do 11 µg/m³ (przy dopuszczalnym poziomie wynoszącym 50 µg/m³); benzo(a)pirenu w pyłe PM₁₀ – przekroczony od 6,49 ng/m³ do 17,45 ng/m³ (przy wartości docelowej wynoszącej 1 ng/m³), a dwutlenku siarki – wynosił od 7,5 µg/m³ do 39,7 µg/m³ (przy dopuszczalnym poziomie 125 µg/m³).

⁸⁶ Na podstawie porozumienia zawartego przez WIOŚ w Krakowie oraz gminami Nowy Targ i Rabka-Zdrój.

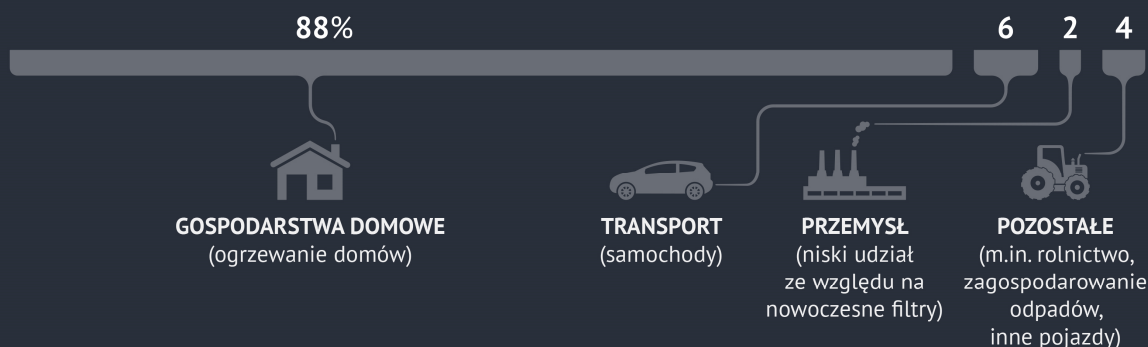
⁸⁷ Po dwie dwutygodniowe serie na kwartał (okres od 21 stycznia do 3 lutego oraz od 20 lutego do 16 marca 2016 r.).

⁸⁸ Z wyjątkiem dnia: 31 stycznia oraz 1 i 22 lutego.

Infografika nr 4.

ŹRÓDŁA ZANIECZYSZCZENIA POWIETRZA W POLSCE

Główni emitenci zanieczyszczeń powietrza



JAK MOŻNA POPRAWIĆ JAKOŚĆ POWIETRZA?



Źródło: Onet.pl
(dane za: WHO, EEA, World Bank, IOŚ, Tworzymyatmosfere.pl, Krakowskialarmsmogowy.pl)

Infografika: Polska Grupa Infograficzna

Siedem (z dziewięciu) gmin nie monitorowało stanu środowiska w uzdrowiskach (Sękowa, Krasnobród, Nałęczów, Darłowo, Połczyn-Zdrój, Kamień-Pomorski i miasto Kołobrzeg). Natomiast podejmowały działania m.in. w zakresie: uchwalenia planów gospodarki niskoemisyjnej dla gmin; poprawiania infrastruktury drogowej, kanalizacyjnej i wodociągowej; wdrażania programów w celu usuwania azbestu; prowadzenia działań edukacyjnych w zakresie konieczności wymiany instalacji grzewczych na niskoemisyjne. Poza ww. pomiarami jakości powietrza w uzdrowiskach Rabka-Zdrój i Muszyna, w latach 2014-2016 (do kwietnia) gminy nie zlecały przeprowadzania na terenie uzdrowisk pomiarów jakości powietrza, natężenia hałasu i poziomu pól elektromagnetycznych.

Gmina Polczyn-Zdrój, w trakcie kontroli NIK (w maju 2016 r.), zleciła wykonanie analizy klimatu akustycznego, pól elektromagnetycznych i wibracji w strefie ochrony uzdrowiskowej „A” w celu oceny skuteczności podjętych przez nią działań zaleconych przez Ministra w decyzji uzdrowiskowej z 15.06.2009 r. Zalecenia dotyczyły m.in. prowadzenia w sposób ciągły pomiarów jakości powietrza, ograniczenia emisji akustycznej oraz systematycznych pomiarów klimatu akustycznego oraz stanu sanitarnego powietrza.

W ocenie NIK, zlecenie wykonania analizy dopiero po upływie siedmiu lat od wydania ww. decyzji uzdrowiskowej świadczy o nieprowadzeniu przez gminę monitoringu stanu środowiska w uzdrowisku. Tym samym gmina nie posiadała danych o stanie środowiska na terenie uzdrowiska Polczyn-Zdrój.

NIK zwraca również uwagę, że przeprowadzanie wymaganych badań właściwości leczniczych klimatu w okresie trzech lat (od października 2016 r. – w okresie 24 miesięcy) poprzedzających złożenie wniosku o możliwość dalszego prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, nie stanowi działań dotyczących monitorowania stanu środowiska, określonego jako zadanie własne gminy w art. 46 ust. 2 ustawy.

Gmina Krasnobród, pod koniec 2015 r. zleciła wykonanie badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych klimatu w celu utrzymania statusu uzdrowiska. Pismem z dnia 14.01.2015 r. wystąpiła do WIOŚ w Lublinie (Delegatury w Zamościu) o podanie informacji na temat stanu zanieczyszczenia powietrza na terenie uzdrowiska Krasnobród dla dopuszczalnych i docelowych substancji w powietrzu oraz o podanie informacji na temat poziomu hałasu⁸⁹.

Jedną z przyczyn niepodjęcia działań dotyczących monitorowania stanu środowiska wskazanych w wyjaśnieniach wójta gminy Sękowa i burmistrza gminy Muszyna było stanowisko Ministra Środowiska⁹⁰, w którym podał, że *prowadzenie indywidualnych pomiarów zanieczyszczeń powietrza w uzdrowiskach przez gminy rodziłoby obawy, że pomiary byłyby przeprowadzane w sposób niezgodny z wymaganiami norm i przepisów, a oceny dokonywane przez władze uzdrowisk różniłyby się od pomiarów i oceny wykonywanej przez WIOŚ. Główny Inspektorat Ochrony Środowiska podczas roboczych spotkań z WIOŚ zalecał, aby w miarę możliwości lokalizować ewentualnie nowe stacje na terenach uzdrowisk, gdzie nie prowadzi się jeszcze pomiarów. Podkreślił, że Inspekcja Ochrony Środowiska może sprostać opomiarowaniu wszystkich funkcjonujących w Polsce uzdrowisk, jednakże pod warunkiem zapewnienia odpowiednich środków finansowych na koszty związane z zakupem stacji, posadowieniem i eksploatacją stacji oraz zwiększeniem liczby etatów w WIOŚ na ich obsługę. (...) Jedynie monitoring i ocena wykonywane przez WIOŚ mogą zapewnić wiarygodne dane.*

⁸⁹ W odpowiedzi WIOŚ przekazał informację (pismo znak: WMŚ.7016.4.3.2015 z dnia 20.01.2015 r.) określającą wartości średnioroczne stężeń zanieczyszczeń dla miasta Krasnobród pięciu substancji (benzen, dwutlenek azotu, ołów, pyły zawieszone PM₁₀ oraz PM_{2,5}) wskazującą, że dopuszczalne średnioroczne stężenia dla tych substancji nie zostały przekroczone, i tak dla benzenu wyniosły 30% dopuszczalnych wartości, dla pozostałych substancji odpowiednio: 37,5%, 2,6%, 60% oraz 68%. WIOŚ wskazał, że ww. podane wartości średnioroczne określono na podstawie wyników pomiarów prowadzonych przez WIOŚ, przez Roztoczański Park Narodowy na terenach o podobnym charakterze oraz szacunku poziomu emisji. Wskazano również, że na terenie miasta Krasnobród w roku 2013 nie prowadzono badań poziomu hałasu.

⁹⁰ Przedstawione w piśmie Ministra Zdrowia skierowanym do Prezesa Zarządu Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych w sprawie m.in. problemów związanych z potwierdzeniem właściwości leczniczych klimatu i aktualizacji operatów uzdrowiskowych, w szczególności w zakresie niedostosowania treści rozporządzenia w sprawie badań klimatu do rzeczywistych możliwości dokonywania oceny właściwości leczniczych klimatu w uzdrowisku w zakresie jakości powietrza.

W latach 2014-2015 w ramach PMŚ nie prowadzono we wszystkich kontrolowanych miejscowościach uzdrowiskowych badań poziomu natężenia hałasu oraz niektórych wymaganych (dopuszczalnych⁹¹ i docelowych⁹²) poziomów substancji zanieczyszczających powietrze - zróżnicowanych ze względu na ochronę zdrowia ludzi i ochronę roślin⁹³. W dokumentach opracowanych w ramach PMŚ stwierdzono, że pomiary jakości powietrza w połączeniu z metodami obliczeniowymi, były wystarczające dla wskazania w danej strefie obszarów zagrożonych występowaniem przekroczeń standardów jakości powietrza. WIOŚ w Lublinie, Krakowie i Szczecinie potwierdziły, że w latach 2014-2015 na terenach uzdrowisk nie prowadzono kompleksowych okresowych pomiarów jakości powietrza. Nie były one ujęte w programach PMŚ województwa małopolskiego, lubelskiego i zachodniopomorskiego⁹⁴. Z raportów WIOŚ o stanie środowiska za lata 2014-2015 wynika, że w uzdrowiskach Kołobrzeg, Kamień Pomorski, Polczyn-Zdrój i Świnoujście wykonano w latach 2014-2015 badania stężeń dwutlenku siarki i dwutlenku azotu tylko metodą pasywną (jedynie wspomagającą roczną ocenę jakości powietrza)⁹⁵. W 2014 r. w Rabce-Zdrój oraz w 2015 r. w Muszynie i Szczawnicy⁹⁶ wykonano okresowe pomiary stężeń dwutlenku siarki, pyłu zawieszonego PM10 i benzo(a)pirenu w pyłe PM10.

WIOŚ w Krakowie poinformował, że w ramach PMŚ zaplanowano w 2016 r. pomiary poziomu hałasu m.in. w uzdrowisku Żegiestów oraz pomiary poziomów dwutlenku siarki, pyłu zawieszonego PM10 oraz benzo(a)pirenu w pyłe PM10 w uzdrowiskach: Muszynie i Piwniczna-Zdrój. Z kolei WIOŚ w Lublinie poinformował, że w „Programie PMŚ Województwa Lubelskiego na lata 2016-2020” umieścił zadanie uruchomienia z dniem 01.01.2020 r. stacji monitoringu pyłu PM10 w uzdrowiskach Krasnobród i Nałęczów.

Tabela nr 1: Sposoby pomiaru jakości powietrza przez WIOŚ w gminach uzdrowiskowych w 2015 r. wykorzystywane w rocznej ocenie jakości powietrza w ramach PMŚ

Województwo	Gmina/ Miasto	Uzdrowisko	Sposób pomiaru jakości powietrza			
			pomiar w granicach uzdrowiska	pomiar w danej miejscowości, ale poza obszarem uzdrowiska	pomiar z wykorzystaniem metod modelowania matematycznego	pomiar z wykorzystaniem metod obiektywnego szacowania
Lubelskie	Krasnobród	Krasnobród	—	—	✓	✓
	Nałęczów	Nałęczów	—	—	✓	✓
Małopolskie	Rabka – Zdrój	Rabka – Zdrój	—	—	✓	—

⁹¹ Tj. poziom substancji, który ma być osiągnięty w określonym terminie i który po tym terminie nie powinien być przekraczany.

⁹² Tj. poziom substancji, który ma być osiągnięty w określonym czasie za pomocą ekonomicznie uzasadnionych działań technicznych i technologicznych. Poziom ten określa się w celu zapobiegania lub ograniczania szkodliwego wpływu danej substancji na zdrowie ludzi lub środowisko jako całość.

⁹³ Określonych w § 2 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu.

⁹⁴ Na lata 2013-2015.

⁹⁵ *Pomiary pasywne – dotyczą badania stężenia dwutlenku siarki, dwutlenku azotu i benzenu w powietrzu. Polegają na ekspozycji próbnika, np. dwa tygodnie, a następnie próbka analizowana jest w laboratorium. Pomiary pasywne traktowane są w ocenie jakości powietrza jako metody obiektywnego szacowania. Nie ma możliwości uzyskania równoważności wyników metod pomiarów pasywnych z metodami referencyjnymi pomiarów automatycznych i manualnych określonych w załączniku nr 6 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 13 września 2012 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. poz. 1032). W niektórych przypadkach pomiary pasywne stosowane są też do rozpoznania lokalnych sytuacji zanieczyszczenia powietrza – źródło: pismo GIOŚ z dnia 30.06.2016 r. (znak DM/5102-00/22/2016/MB).*

⁹⁶ Przy pomocy trzech stacji mobilnych.

Województwo	Gmina/ Miasto	Uzdrowisko	Sposób pomiaru jakości powietrza			
			pomiar w granicach uzdrowiska	pomiar w danej miejscowości, ale poza obszarem uzdrowiska	pomiar z wykorzystaniem metod modelowania matematycznego	pomiar z wykorzystaniem metod obiektywnego szacowania
Zachodniopomorskie	Muszyna	Żegiestów	–	–	✓	–
	Muszyna	Muszyna	–	–	✓	–
	Sękowa	Wapienne	–	–	✓	–
	Polczyn - Zdrój	Polczyn – Zdrój	–	–	✓	–
	Darłowo	Dąbki	–	–	✓	–
	Kamień Pomorski	Kamień Pomorski	–	–	✓	–
	Kołobrzeg	Kołobrzeg	–	–	✓	–

Źródło: Pismo GIOŚ znak DM/5102-00/22/2-16/MB z 30.06.2016 r.

W ramach PMŚ w roku 2014 w kontrolowanych uzdrowiskach nie przeprowadzono pomiarów hałasu. W 2015 r. WIOŚ w Lublinie przeprowadził badania poziomów hałasu drogowego tylko w Nałęczowie (w czterech punktach) i stwierdził przekroczenia norm. WIOŚ w Szczecinie nie opublikował informacji o badaniu poziomu hałasu w 2015 r. (według stanu do 28.10.2016 r.)

WIOŚ przeprowadził w 2014 r. pomiary natężenia pola elektromagnetycznego w województwie zachodniopomorskim w Kamieniu Pomorskim, Polczynie-Zdroju oraz w Sławnie (znajdującym się w odległości ok. 30 km od uzdrowiska Dąbki)⁹⁷. WIOŚ w Szczecinie nie opublikował informacji o badaniu poziomu pól elektromagnetycznych w 2015 r. (do 28.10.2016 r.). W województwie małopolskim i lubelskim w 2014 r. w ramach PMŚ nie dokonywano pomiarów natężenia pól elektromagnetycznych w miejscowościach objętych kontrolą. W 2015 r. badano poziomy pól elektromagnetycznych w uzdrowisku Rabka-Zdrój i Żegiestów oraz Krasnobród i Nałęczów. We wszystkich punktach pomiarowych nie stwierdzono przekroczeń norm.

W sporządzonym przez WIOŚ w Lublinie „Raporcie o stanie środowiska w województwie lubelskim w 2015 r.” wskazano, że:

(...) ze względu na ciągły i intensywny rozwój systemów radiokomunikacyjnych i wzrost liczby urządzeń emitujących promieniowanie elektromagnetyczne, obecność promieniowania elektromagnetycznego w naszym otoczeniu jest nie do uniknięcia. Wpływ na wartość poziomów pól elektromagnetycznych na danym obszarze ma zagęszczenie i moc instalacji emitujących pola elektromagnetyczne. Ważne jest zatem, aby stacje bazowe, urządzenia nadawcze i linie przesyłowe spełniały wymagania techniczne i lokalizacyjne, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zapewniającymi bezpieczeństwo użytkowania.

Według stanu na wrzesień 2016 r.⁹⁸ - w dziewięciu (z 10⁹⁹) uzdrowiskach zlokalizowano od jednej (Muszyna) do ponad 30 stacji telefonii komórkowej (Kołobrzeg). Tylko w uzdrowisku Wapienne nie było takich stacji. Starostowie powiatów, na terenie których znajdowały się kontrolowane uzdrowiska¹⁰⁰

⁹⁷ Po jednym punkcie.

⁹⁸ Na podstawie pozwoleń Urzędu Komunikacji Elektronicznej - źródło: <http://beta.btsearch.pl>.

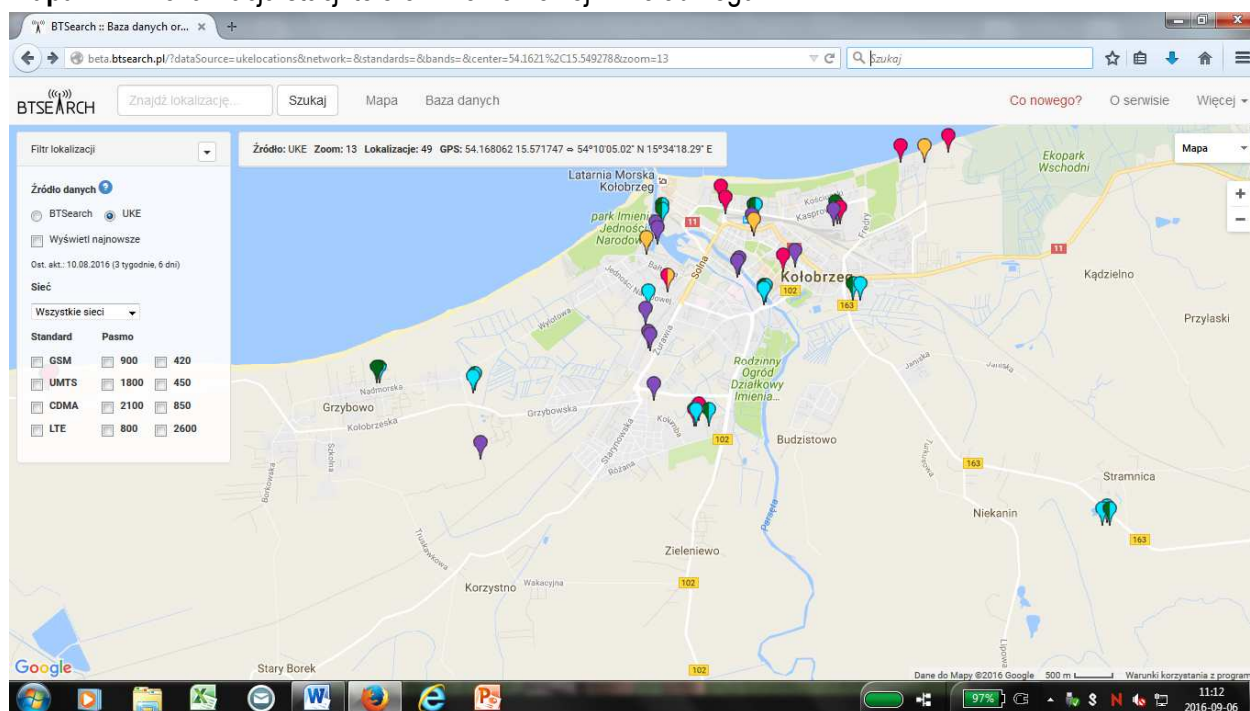
⁹⁹ Tj. bez miejscowości Złockie, która nie otrzymała statusu uzdrowiska.

¹⁰⁰ Tj. Starosta Nowosądecki (Muszyna i Żegiestów), Starosta Nowotarski (Rabka-Zdrój), Starosta Gorlicki (Wapienne), Starosta Puławski (Nałęczów), Starosta Zamojski (Krasnobród), Starosta Kamieński (Kamień Pomorski), Starosta Sławieński (Dąbki), Starosta Świdwiński (Polczyn-Zdrój), Starosta Kołobrzeski (Kołobrzeg) - jako organy ochrony środowiska właściwi w

poinformowali, że w przypadku zgłoszeń o uruchamianiu stacji telefonii komórkowej oraz innych urządzeń emitujących fale elektromagnetyczne, nie sprawdzano czy instalacje nie przekraczają dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych, ponieważ inwestorzy składając wnioski – załączali badania z pomiarów pól elektromagnetycznych. Wynikało z nich, że standardy emisyjne były dotrzymane. W badanym okresie starostowie nie ustalali w drodze decyzji wymagań w zakresie ochrony środowiska (na podstawie art. 154 POŚ); nie wydawali decyzji zobowiązujących podmiot prowadzący instalację i korzystający ze środowiska do sporządzenia przeglądu ekologicznego (na podstawie art. 237 POŚ) oraz decyzji nakładających na podmioty korzystające ze środowiska obowiązku ograniczenia oddziaływania na środowisko (na podstawie art. 362 POŚ).

Zdaniem NIK, funkcjonujący system weryfikacji i kontroli oddziaływania pól elektromagnetycznych w ramach PMŚ, a także w ramach procedury zgłaszania starostom instalacji, których emisja mogła negatywnie oddziaływać na środowisko (na podstawie art. 152 POŚ), nie stanowi zapewnienia skutecznego nadzoru ze strony organów państwa nad dotrzymaniem standardów jakości środowiska¹⁰¹ na obszarze uzdrowisk.

Mapa nr 1: Lokalizacja stacji telefonii komórkowej w Kołobrzegu



Źródło: <http://beta.btsearch.pl>

Podkreślić należy, że obowiązujący system monitorowania środowiska nie zobowiązuje właściwych organów do wykonywania odrębnych badań stanu środowiska na obszarach stref ochrony uzdrowskiej. Dlatego też nie ma pewności, że obecnie miejscowości uzdrowskie spełniają normy środowiskowe (dotyczące m.in. zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu i pól elektromagnetycznych). Przykładem dobrej praktyki była współpraca WIOŚ w Krakowie z władzami samorządowymi, które partycypowały w kosztach energii elektrycznej wykonywanych pomiarów zanieczyszczeń powietrza przez WIOŚ m.in. na obszarze miejscowości Rabka-Zdrój.

sprawie zgłoszenia instalacji, z której emisja nie wymaga pozwolenia, mogąca negatywnie oddziaływać na środowisko, na podstawie art. 152 ust. 1 POŚ.

¹⁰¹ Wnioski takie NIK sformułowała także w informacji o wynikach kontroli - P/14/092 „Postępowanie administracyjne związane z budową i funkcjonowaniem stacji bazowych telefonii komórkowej”.

NIK zwraca uwagę, że również organy państwa odpowiedzialne za ochronę stanu środowiska i nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prezentują odmienne stanowiska w sprawie przeprowadzania wymaganych badań w uzdrowiskach.

Paweł Sałek – Sekretarz Stanu w Ministerstwie Środowiska poinformował m.in., że: *POŚ określa sposób przeprowadzenia oceny jakości powietrza w strefach na terenie kraju zgodnie z wymaganiami prawa Unii Europejskiej i w związku z tym nie ma przesłanek do wprowadzenie w niej zmian. Natomiast zasadnym jest przeanalizowanie potrzeby zmiany w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym oraz aktach wykonawczych do niej, tak aby można było wykorzystać przepisy z zakresu działania ministra właściwego do spraw środowiska w celu określenia certyfikacji dla terenów, które mogą być zaliczone do kategorii uzdrowisk. (...) ze względu na zgłaszane przez resort zdrowia potrzeby w zakresie prowadzenia pomiarów jakości powietrza na terenach uzdrowisk, w wytycznych do wojewódzkich programów PMS na lata 2016-2020 zawarto zapisy, aby wojewódzcy inspektorzy ochrony środowiska w miarę możliwości intensyfikowali opomiarowanie obszarów uzdrowiskowych (w przypadku np. zmiany lokalizacji stacji lub dodawania nowej stacji pomiarowej). (...) niezbędnym jest ponowne przeanalizowanie we współpracy Ministra Zdrowia i Ministra Środowiska zasad kwalifikowania obszarów ochrony uzdrowiskowej w kontekście wymagań dotyczących jakości powietrza na tych obszarach.*

GIOŚ wskazał, że skoro nie ma odrębnych wymagań dla gmin uzdrowiskowych, wchodzą one w obszary poszczególnych stref. Dlatego mogą się zdarzać sytuacje, w których mimo stwierdzonych przekroczeń wartości kryterialnych, w gminie uzdrowiskowej nie ma pomiarów, ale są w gminie sąsiedniej (....). Nie zmienia to jednak faktu, że WIOŚ jest zobowiązany dokonywać oceny jakości powietrza również na terenach gdzie nie ma pomiarów.

Z kolei Minister Zdrowia poinformował, że rozporządzenie w sprawie zakresu badań, na podstawie którego dokonywana jest m.in. ocena właściwości leczniczych klimatu, nie może pozostawać w oderwaniu od zasad/wymagań przewidzianych dla środowiska w skali ogólnej. Fakt, że dany obszar posiada status uzdrowiska w żaden sposób nie zwalnia władz tych gmin z prowadzenia działań wynikających z ogólnych zasad/przepisów dotyczących ochrony środowiska. Posiadanie statusu uzdrowiska wiąże się z koniecznością spełnienia dodatkowych obostrzeń, związanych z wykazaniem właściwości leczniczych klimatu, ale nie stanowi odrębności, która zwalniałaby gminy uzdrowiskowe ze stosowania przepisów dotyczących stanu sanitarnego powietrza, w tym jego monitoringu. (...) gminy miały i nadal mają możliwość prowadzenia monitoringu w zakresie jakości powietrza i poprawy klimatu akustycznego. Za celowe uznać należy, że środki pochodzące z dotacji powinny być przeznaczane przez gminy uzdrowiskowe m.in. na działania związane z monitoringiem stanu jakości powietrza i klimatu akustycznego, bowiem stanowi to podstawę do wytyczania działań związanych z przeznaczaniem środków na zachowanie funkcji leczniczych uzdrowiska, na które składa się stan jakości powietrza oraz akustyka.

Gminy mają obowiązek prowadzenia monitoringu środowiska i powinny przeznaczać na te zadania środki pochodzące z opłaty uzdrowiskowej. NIK podziela stanowisko Ministra Zdrowia, że gminy powinny również przeznaczać na te zadania środki z dotacji uzdrowiskowej.

Z opinii sporządzonej na potrzeby niniejszej kontroli¹⁰² wynika, że w Austrii, Czechach, Niemczech i Słowacji podmiotami odpowiedzialnymi za prowadzenie stosownych badań i uzyskanie atestów są

¹⁰² Patrz przypis 24.

właściwe gminy/landy, a badania przeprowadzają kompetentne laboratoria. Koszty badań ponoszą zobowiązane podmioty lub składające wnioski o uznanie szczególnych właściwości uzdrowiskowych.

3.1.4. Posiadanie surowców naturalnych o potwierdzonych właściwościach leczniczych i wykorzystywanie ich w lecznictwie uzdrowiskowym prowadzonym na obszarze danego uzdrowiska

Wszystkie badane gminy otrzymały świadectwa potwierdzające lecznicze właściwości naturalnych surowców (tj. wody oraz torfu leczniczego - borowiny). W dwóch (z 11) decyzjach uzdrowiskowych Minister Zdrowia stwierdził nieprawidłowości w zakresie posiadania i wykorzystywania przez uzdrowiska surowców naturalnych.

W uzdrowisku Muszyna stwierdzono *ograniczone stosowanie w lecznictwie uzdrowiskowym wód leczniczych wyłącznie do kuracji pitnej, z całkowitym brakiem ich wykorzystania w balneoterapii*, natomiast w uzdrowisku Wapienne (gmina Sękowa) - *nieprawidłową gospodarkę naturalnymi surowcami leczniczymi w wyniku zanieczyszczenia wody siarczkowej z jednego ujęcia (m.in. bakteriami grupy coli) oraz niepoddanie wody z niektórych ujęć badaniom fizyko-chemicznym i mikrobiologicznym*.

Przed upływem w decyzjach uzdrowiskowych terminów wyznaczonych przez Ministra na usunięcie nieprawidłowości, gminy poinformowały o podjętych działaniach. Gmina Sękowa potwierdziła usunięcie nieprawidłowości w uzdrowisku Wapienne. Natomiast gmina Muszyna wskazała, że z powodu nienadania statusu uzdrowiska miejscowości Złockie, posiada dostęp do wód wykorzystywanych w balneoterapii w ramach obszaru miejscowości Złockie, wchodzącej w skład uzdrowiska Muszyna.

Minister Zdrowia w dwóch przypadkach (z 11) nierzetelnie zweryfikował spełnienie wymogów posiadania przez uzdrowiska surowców naturalnych. Minister potwierdził możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w uzdrowisku Dąbki (decyzja nr 1 z 10.08.2007 r.), mimo że na jego obszarze nie znajdowały się złoża surowców naturalnych, opisane w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze borowiny¹⁰³ dołączonym do operatu. Dopiero po upływie ponad miesiąca od wydania decyzji uzdrowiskowej, na wniosek gminy Darłowo, Minister rozszerzył obszar uzdrowiska Dąbki o miejscowość Porzecze, na terenie której znajdowały się złoża borowiny. Ponadto, Minister dokonał zmiany granic i powierzchni strefy ochrony uzdrowiskowej „C” uzdrowiska Połczyn-Zdrój o obszar sołectwa Borucino, ze względu na występujące na jego terenie złoża borowiny, mimo że gmina Połczyn-Zdrój nie przedstawiła wymaganego świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze borowiny z tego obszaru.

Wymóg korzystania w lecznictwie uzdrowiskowym z naturalnych surowców leczniczych znajdujących się na obszarze uzdrowiska, wynika z art. 2 pkt 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Minister Zdrowia określił kierunki lecznicze dla poszczególnych uzdrowisk opierając się o właściwości lecznicze tych surowców¹⁰⁴. Jednak na obszarze dwóch (z 10) uzdrowisk¹⁰⁵, od dnia otrzymania decyzji uzdrowiskowej, nie wykorzystywano w lecznictwie uzdrowiskowym posiadanych przez uzdrowiska surowców naturalnych, tj. w Krasnobrodzie oraz Dąbkach (gmina Darłowo). W uzdrowisku Krasnobród rozpoczęto wykorzystywanie borowiny znajdującej się na jego obszarze dopiero od I półrocza 2015 r. (tj. po upływie sześciu lat od otrzymania decyzji uzdrowiskowej). Natomiast w uzdrowisku Dąbki nie wykorzystywano borowiny z jego obszaru do dnia zakończenia kontroli NIK (lipiec 2016 r.). Minister

¹⁰³ Z dnia 05.08.2007 r.

¹⁰⁴ Na podstawie art. 19 ust. 1 pkt 2 i art. 40 ust. 2a pkt 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

¹⁰⁵ Tj. bez miejscowości Złockie, która nie otrzymała statusu uzdrowiska.

Zdrowia jako organ odpowiedzialny za nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym (art. 17 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym) oraz w ramach swoich zadań określonych w art. 19 ust. 1 pkt 3 ww. ustawy nie monitorował wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym surowców naturalnych z obszaru uzdrowisk.

3.2. Przestrzeganie w strefach ochrony uzdrowiskowej zakazów określonych w art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym¹⁰⁶

Gminy nie korzystały z podstawowego instrumentu umożliwiającego przestrzeganie ograniczeń wynikających z zakazów określonych dla obszarów uzdrowiskowych, tj. nie uchwały lub nie aktualizowały miejscowych planów dla obszaru strefy „A” uzdrowisk, po otrzymaniu decyzji uzdrowiskowej. W wyniku nieuchwalenia miejscowego planu w jednym uzdrowisku powstały obiekty, których wybudowanie stanowiło naruszenie przepisu art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Uchwalenie planu zapewnia gminom sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem zakazów określonych dla strefy „A”.

Gminy Darłowo i Kamień Pomorski nie uchwały miejscowych planów dla strefy „A”. Jedynie trzy gminy (Połczyn-Zdrój, Rabka-Zdrój¹⁰⁷ i Muszyna dla terenów strefy „A” nieobjętych planem¹⁰⁸) uchwały miejscowe plany po uzyskaniu decyzji uzdrowiskowych. Uchwalono je jednak z naruszeniem dwuletniego terminu, określonego w art. 38b ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym (tj. dla uzdrowiska Połczyn-Zdrój - jeden rok i cztery miesiące po tym terminie; Rabki-Zdrój - trzy lata i osiem miesięcy oraz Muszyny – 7 miesięcy dla terenu „Zapoprządzie/Mikowa” oraz 1 rok i 8 miesięcy dla terenu „Łopata Polska Żegiestów Zdrój”).

Miejscowe plany obowiązujące w pozostałych pięciu uzdrowiskach (Kołobrzeg, Krasnobród, Muszyna, Nałęczów, Wapienne) uchwalono w latach 1996-2008, tj. przed uzyskaniem decyzji uzdrowiskowych (2008-2009). Uchwały w sprawie aktualizacji tych planów, w terminie dwóch lat po otrzymaniu decyzji uzdrowiskowej, podjęły gminy Kołobrzeg i Nałęczów. Pozostałe gminy nie podejmowały działań w sprawie aktualizacji planów.

W trzech uzdrowiskach miejscowe plany nie obejmowały całego obszaru strefy „A”, tj. 30% w Krasnobrodzie, 46,7% w Kołobrzegu i 90% w Nałęczowie. Nieuchwalenie miejscowych planów, nieuchwalenie ich w terminie dwóch lat od dnia otrzymania decyzji uzdrowiskowej oraz tylko dla części obszaru strefy „A” było niezgodne z przepisami art. 38b ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz art. 32 ust. 1 i 2 ustawy o planowaniu przestrzennym.

¹⁰⁶ W strefie „A” uzdrowiska zabrania się budowy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane, m.in. zakładów przemysłowych, budynków mieszkalnych jednorodzinnych i wielorodzinnych, garaży wolnostojących, obiektów handlowych o powierzchni użytkowania większej niż 400 m², stacji bazowych telefonii ruchomej i innych emitujących fale elektromagnetyczne, parkingów naziemnych przed obiektami usługowymi (o liczbie miejsc postojowych nie większej niż 10), budowy domków turystycznych i campingowych.

¹⁰⁷ Gmina Rabka-Zdrój podjęła uchwałę w sprawie miejscowego planu już w 2010 r., została ona zaskarżana przez Wojewodę Małopolskiego m.in. z powodu naruszenia trybu i zasad sporządzenia planu. W 2011 r. WSA w Krakowie uchylił ww. uchwałę, a NSA w 2012 r. oddalił skargę kasacyjną.

¹⁰⁸ Tj. części strefy „A2-M” - Zapoprządzie/Mikowa (Uchwała nr XIX.258.2012 Rady Miasta i Gminy Uzdrowiskowej Muszyna z dnia 23.02.2012 r. w sprawie uchwalenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego „Zapoprządzie/Mikowa” w Muszynie); strefy „A1-Ż” - Żegiestów Zdrój (Uchwała nr 111/14/2010 Rady Miasta i Gminy Uzdrowiskowej Muszyna z dnia 10 grudnia 2010 r. w sprawie uchwalenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego „Żegiestów Zdrój” w Gminie Muszyna, ze zmianą wprowadzoną uchwałą nr XLVII.645.2014 Rady Miasta i Gminy Uzdrowiskowej Muszyna z dnia 29 maja 2014 r.); strefy „A2-Ż” Łopata Polska Żegiestów (Uchwała nr XXXI.423.2013 Rady Miasta i Gminy Uzdrowiskowej Muszyna z dnia 28 marca 2013 r. w sprawie uchwalenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego „Łopata Polska Żegiestów Zdrój” w Gminie Muszyna).

Miejscowe plany czterech uzdrowisk¹⁰⁹ i części uzdrowiska Muszyna¹¹⁰ (z uchwalonych dla ośmiu uzdrowisk) zawierały ograniczenia działalności w strefie „A”, wynikające z zakazów określonych w art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Regulacji takich nie zawierały plany uzdrowiska Wapienne, Nałęczów i Krasnobród i dla części uzdrowiska Muszyna¹¹¹. Mimo obowiązku aktualizacji miejscowych planów, wynikającego z art. 32 ust. 1 i 2 ustawy o planowaniu przestrzennym, gmina Krasnobród, Muszyna (dla uzdrowiska Muszyna), Nałęczów i Sękowa (dla uzdrowiska Wapienne) nie podjęły skutecznych działań w tym zakresie.

W wyniku nieuchwalenia miejscowego planu dla strefy „A”, w uzdrowisku Dąbki wybudowano obiekty z naruszeniem przepisu art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

W strefie „A” uzdrowiska Dąbki wybudowano sklep wraz z parkingiem o powierzchni 8.007 m² (w tym powierzchni użytkowej budynku sklepu 1.077,4 m²); dwa domy mieszkalne oraz zespół domków turystycznych i letniskowych.

W latach 2012-2016 Starosta Sławieński wydał pozwolenia na budowę ww. obiektów, na podstawie uchwalonego miejscowego planu przez gminę Darłowo w 2005 r. Miejscowość Dąbki nie posiadała wówczas statusu uzdrowiska. Status ten otrzymała dopiero dwa lata później (tj. w 2007 r.). Gmina była zobligowana do dostosowania miejscowego planu do wymogów ustawy do 07.11.2009 r. Rada Gminy Darłowo podjęła 20 stycznia 2014 r. uchwałę, w której sprzeciwiła się budowie sklepu.

W wyjaśnieniach Wójt poinformował, że *gmina nie posiadała instrumentów (...), które umożliwiłyby jej skuteczne wnoszenie sprzeciwu do wydawanych pozwoleń na budowę.*

Starosta poinformował, że *Wójt Gminy przekazał uchwałę Rady w sprawie sprzeciwu wobec budowy obiektu handlowego, która nie stanowiła aktu prawa miejscowego, na podstawie którego organ architektoniczno-budowlany jest zobowiązany do wydania pozwolenia na budowę. Wnioski złożone przez inwestorów (...) były zgodne z ustaleniami obowiązującego w dniu złożenia wniosków miejscowego planu, więc zasadnym było udzielenie ww. pozwoleń na budowę i nie było podstaw prawnych do wydania decyzji odmownych.*

Brak skutecznych działań Wójta gminy Darłowo przez okres siedmiu lat w zakresie uchwalenia planu dla strefy „A” uzdrowiska Dąbki, miał wpływ na wydanie przez Starostę Sławieńskiego pozwoleń na budowę, w wyniku których na obszarze tej strefy wybudowano obiekty objęte ustawowym zakazem. W ocenie NIK, powstanie tych obiektów może powodować przekroczenie norm środowiskowych dotyczących zanieczyszczenia powietrza, natężenia hałasu, czy emisji pól elektromagnetycznych.

Na przestrzeganie zakazów określonych w strefach ochrony uzdrowiskowej (zwłaszcza w strefie „B” i „C”, dla których nie było wymogu uchwalenia miejscowych planów) znaczący wpływ ma obowiązek uzgadniania z Ministrem Zdrowia decyzji o ustalenie lokalizacji inwestycji celu publicznego oraz decyzji o warunkach zabudowy dotyczących obszaru uzdrowiska (art. 53 ust. 4 pkt 1 i art. 60 ust. 1 ustawy o planowaniu przestrzennym). Bez uzgodnienia z Ministrem Zdrowia wydano 42 (16%) z 265 badanych decyzji. Obowiązku tego nie przestrzegał Burmistrz Kamienia Pomorskiego i Muszyny oraz Wojewoda Zachodniopomorski. W ocenie NIK, nieprzestrzeganie wymogu uzgadniania tych decyzji z Ministrem Zdrowia może mieć wpływ na naruszanie zakazów obowiązujących w strefach ochrony uzdrowiskowej, na przykład wskutek wybudowania niedozwolonych obiektów.

Konsekwencją niespełnienia norm środowiskowych na skutek wybudowania niedozwolonych obiektów i ich eksploatacji może być utrata statusu uzdrowiska.

¹⁰⁹ Tj. Kołobrzeg, Połczyn-Zdrój, Rabka-Zdrój i Żegiestów.

¹¹⁰ Dla terenu Zapopradzie/Mikowa.

¹¹¹ Poza miejscowym planem dla terenu Zapopradzie/Mikowa.

3.3. Realizacja przez gminy uzdrowiskowe zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska

Gminy uzdrowiskowe realizowały zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska. Jednak nie wykonywały badań poziomu zanieczyszczeń powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych, mimo że spełnianie wymagań w zakresie dopuszczalnych norm środowiskowych jest jednym z zadań ustawowych gmin uzdrowiskowych. Tylko dwie gminy (Muszyna i Rabka-Zdrój) część środków budżetowych, niestanowiących dochodów z opłaty uzdrowiskowej i dotacji, przeznaczyły na sfinansowanie doraźnych działań związanych z monitorowaniem jakości powietrza.

3.3.1. Dochody z tytułu opłaty uzdrowiskowej i dotacji z budżetu państwa dla gmin uzdrowiskowych

Możliwość uzyskiwania dodatkowych dochodów z tytułu opłaty uzdrowiskowej i dotacji ma znaczenie dla gospodarki finansowej gmin uzdrowiskowych, szczególnie w kontekście konieczności wykonywania zadań związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska. Ewentualna utrata statusu uzdrowiska może wpłynąć na pogorszenie sytuacji ekonomicznej tych gmin, m.in. z powodu braku podstaw do uzyskiwania ww. dochodów. Przykładowo dochody czterech gmin (z dziewięciu) z tytułu opłaty uzdrowiskowej i dotacji wynosiły od 4,5% do 10,7% dochodów ogółem¹¹².

NIK zwraca uwagę, że jednym z obowiązków wójta/burmistrza/prezydenta gminy uzdrowiskowej jest odpowiedni sposób zorganizowania poboru opłaty uzdrowiskowej i sprawowanie nadzoru w tym zakresie. Zwłaszcza, że dotacje z budżetu państwa przyznawane są w danym roku budżetowym w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej sprzed dwóch lat¹¹³.

Poszczególne gminy uzdrowiskowe w różny sposób interpretowały przepisy dotyczące wyłączenia z obowiązku poboru opłaty uzdrowiskowej osób przebywających w szpitalach (art. 17 ust. 2 pkt 2 ustawy o podatkach i opłatach lokalnych). Inkasenci pobierali opłatę uzdrowiskową od pacjentów szpitali uzdrowiskowych w gminach Kołobrzeg, Kamień Pomorski i Polczyn-Zdrój, ponieważ organy podatkowe tych gmin uznawały, że „szpitale uzdrowiskowe” nie są „szpitalami”, o których stanowi ustawa o podatkach i opłatach lokalnych. Kwestia pobierania opłaty uzdrowiskowej od osób przebywających w szpitalach była rozstrzygana niejednolicie. Minister Finansów w ogólnej interpretacji¹¹⁴ wskazał, że organ podatkowy gminy nie powinien pobierać opłaty uzdrowiskowej od osób przebywających w szpitalach uzdrowiskowych. Mimo wydanej w październiku 2014 r. ww. interpretacji, inkasenci z dwóch gmin (Kołobrzeg i Kamień Pomorski) pobierali opłaty uzdrowiskowe od osób przebywających w szpitalach uzdrowiskowych jeszcze w roku 2015. Opłaty uzdrowiskowe pobrane od pacjentów szpitali uzdrowiskowych wyniosły łącznie 688,4 tys. zł, w tym w 2015 r. - 216,5 tys. zł.

Zawyżone dochody z opłaty uzdrowiskowej uzyskane w 2014 r. i 2015 r. mogą zawyżyć kwoty dotacji z budżetu państwa przeznaczonej dla gmin uzdrowiskowych - odpowiednio w 2016 r. i 2017 r., ponieważ gmina uzdrowiskowa składając wniosek o dotację wykazuje roczne wpływy z tytułu opłaty według stanu

¹¹² Kołobrzeg – 8,8% w 2014 r., 10,7% w 2015 r.; Darłowo – 7,5% w 2014 r., 8,6% w 2015 r.; Nałęczów – 5,5% w 2014 r., 6% w 2015 r.; Polczyn-Zdrój – 4,5% w 2014 r. i 3,9% w 2015 r., w pozostałych gminach: od 0,1% (Sękowa) do 4,0% (Muszyna).

¹¹³ Gmina uzdrowiskowa realizująca zadania, o których mowa w art. 46 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, otrzymuje dotację z budżetu państwa w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej pobranej w uzdrowisku w roku poprzedzającym rok bazowy w rozumieniu ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego.

¹¹⁴ Patrz przypis 42.

na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego rok bazowy. Dwie gminy uzdrowiskowe, na wniosek Wojewody Zachodniopomorskiego skierowany do gmin w toku kontroli NIK, skorygowały wnioski o dotację na rok 2016 – miasto Świnoujście o kwotę 161,1 tys. zł i gmina Kamień Pomorski – o 4,4 tys. zł (tj. o kwoty opłat pobranych od osób przebywających w szpitalach uzdrowiskowych).

Dochody kontrolowanych dziewięciu gmin z tytułu opłaty uzdrowiskowej uzyskane w latach 2014-2015 wyniosły łącznie 35.062,7 tys. zł, a dochody z dotacji uzdrowiskowych 27.986,8 tys. zł (razem 63.049,5 tys. zł).

Najwyższe dochody z opłaty uzdrowiskowej uzyskiwało miasto Kołobrzeg (10.529,3 tys. zł w 2014 r. i 11.983,3 tys. zł w 2015 r.), najniższe gmina Sękowa (18 tys. zł w 2014 r. i 20,2 tys. zł w 2015 r.). Spośród dziewięciu gmin uzdrowiskowych dochody dwóch gmin¹¹⁵ nie przekroczyły rocznie 100 tys. zł, a dochody czterech gmin¹¹⁶ przekroczyły 1.000 tys. zł. W przypadku sześciu gmin¹¹⁷ dochody w 2015 r. wzrosły w porównaniu do 2014 r. Pobór opłaty we wszystkich skontrolowanych gminach odbywał się w drodze inkasa. Liczba inkasentów działających w gminach uzdrowiskowych była zróżnicowana – od 8¹¹⁸ (Kamień Pomorski) do 672¹¹⁹ (Kołobrzeg). Wynagrodzenie inkasentów wynosiło od 5% pobranych opłat (Sękowa, Muszyna) do 20% (Kołobrzeg).

Z uwagi na nienależyty nadzór nad poborem przez inkasentów opłaty uzdrowiskowej, gmina Kamień Pomorski utraciła w 2015 r. dochód w łącznej wysokości 2 tys. zł, z powodu pobierania przez inkasentów opłaty uzdrowiskowej po stawce w zaniżonej wysokości.

Realizację przez inkasentów ich obowiązków część gmin regulowała poprzez zawieranie z nimi umów¹²⁰. Spośród kontrolowanych gmin tylko w czterech¹²¹ zawierano umowy ze wszystkimi inkasentami, w jednej – z częścią inkasentów¹²², a w pozostałych (czterech¹²³) nie zawierano takich umów. Zawieranie umów z inkasentami opłaty uzdrowiskowej można uznać za przykład dobrej praktyki stosowanej przez niektóre gminy.

Przykłady innych nieprawidłowości:

- w gminach Sękowa, Rabka-Zdrój i Muszyna dochody uzyskiwane z opłaty uzdrowiskowej, ewidencjonowano w niewłaściwym rozdziale klasyfikacji budżetowej, tj. w rozdziale 75618 „Wpływy z innych opłat stanowiących dochody jednostek samorządu terytorialnego na podstawie ustaw”, zamiast w rozdziale 75616 „Wpływy z podatku rolnego, podatku leśnego, podatku od spadków i darowizn, podatku od czynności cywilnoprawnych oraz podatków i opłat lokalnych od osób fizycznych”¹²⁴. W konsekwencji również

¹¹⁵ Sękowa, Krasnobród.

¹¹⁶ Kołobrzeg, Darłowo, Polczyn-Zdrój, Nałęczów.

¹¹⁷ Kołobrzeg, Kamień Pomorski, Darłowo, Krasnobród, Sękowa, Muszyna.

¹¹⁸ W tym 4 pobierających opłatę w obiektach całorocznych i 4 w sezonowych.

¹¹⁹ W tym 105 pobierających opłatę w obiektach całorocznych i 567 w sezonowych.

¹²⁰ Nałożenie na inkasentów dodatkowych obowiązków (poza pobraniem opłaty i jej wpłaceniem na rachunek gminy) wymaga ich zgody. Dodatkowe obowiązki, np. prowadzenie ewidencji podatników, są najczęściej regulowane w umowie o inkaso zawieranej z inkasentem. Zawarcie takiej umowy jest skutecznym sposobem realizacji poszczególnych opłat. W przypadku niewywiązania się inkasenta z obowiązków wynikających z umowy, gmina może dochodzić swoich roszczeń na drodze powództwa cywilnego przed sądem powszechnym. Nie jest to materia objęta przepisami ustawy Ordynacja podatkowa (autor: Grzegorz Dudar; tytuł: Komentarz do art. 19 ustawy o podatkach i opłatach lokalnych).

¹²¹ W Kołobrzegu, Darłowie, Nałęczowie i Muszynie.

¹²² W Kamieniu Pomorskim (tylko z inkasentami posiadającymi obiekty całoroczne lub tylko z dużymi podmiotami typu sanatorium, hotel).

¹²³ W Polczynie-Zdroju, Krasnobrodzie, Sękowej i Rabce-Zdroju.

¹²⁴ Zgodnie z art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, dochody publiczne klasyfikuje się według działów i rozdziałów określających rodzaj działalności, które zostały wskazane w rozporządzeniu Ministra Finansów

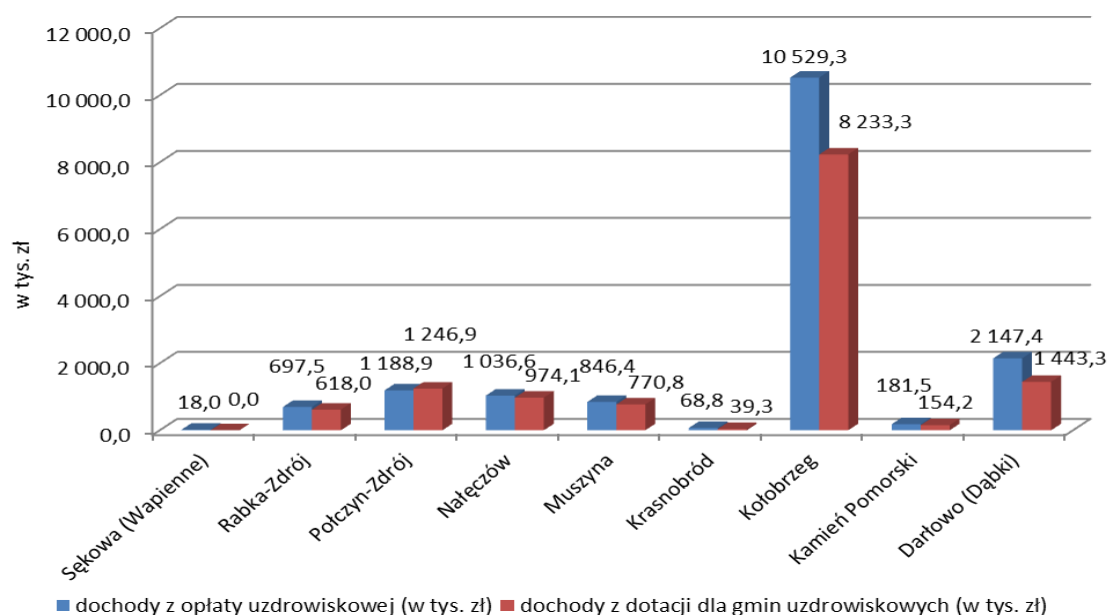
w sprawozdaniach budżetowych Rb-27S części dochodów nie wykazano we właściwym rozdziale klasyfikacji budżetowej;

- w gminie Kamień Pomorski opłata uzdrowskowa odprowadzana na rachunek bankowy gminy przez poszczególnych inkasentów, ewidencjonowana była na koncie księgowym 901 – „Dochody budżetu”¹²⁵, zamiast na koncie 130 - "Rachunek bieżący jednostki", służącym do ewidencji dochodów (wpływów) budżetowych objętych planem finansowym.

Powyższe nieprawidłowości nie miały negatywnych skutków dla realizacji zadań w tym obszarze.

Najwyższe dochody z dotacji uzdrowskowej uzyskało miasto Kołobrzeg (8.233,3 tys. zł w 2014 r. i 8.539,2 tys. zł w 2015 r.), najniższe gmina Sękowa (11,5 tys. zł w 2015 r.). Gminy uzdrowskowe w latach 2014-2016 wystąpiły do wojewodów z wnioskami o udzielenie dotacji z budżetu państwa, z wyjątkiem gminy Sękowa, która wystąpiła o dotację dopiero w 2015 r. Wójt gminy wyjaśniła, że w latach wcześniejszych (do 2015 r.) gmina nie składała wniosków ze względu na bardzo niskie wpływy lub brak wpływów z tytułu opłaty uzdrowskowej. Wnioski o przyznanie dotacji gminy uzdrowskowe sporządzały i przekazywały wojewodom terminowo. Wybrane dane dotyczące dochodów gmin uzdrowskowych przedstawiają wykresy nr 3 i 4.

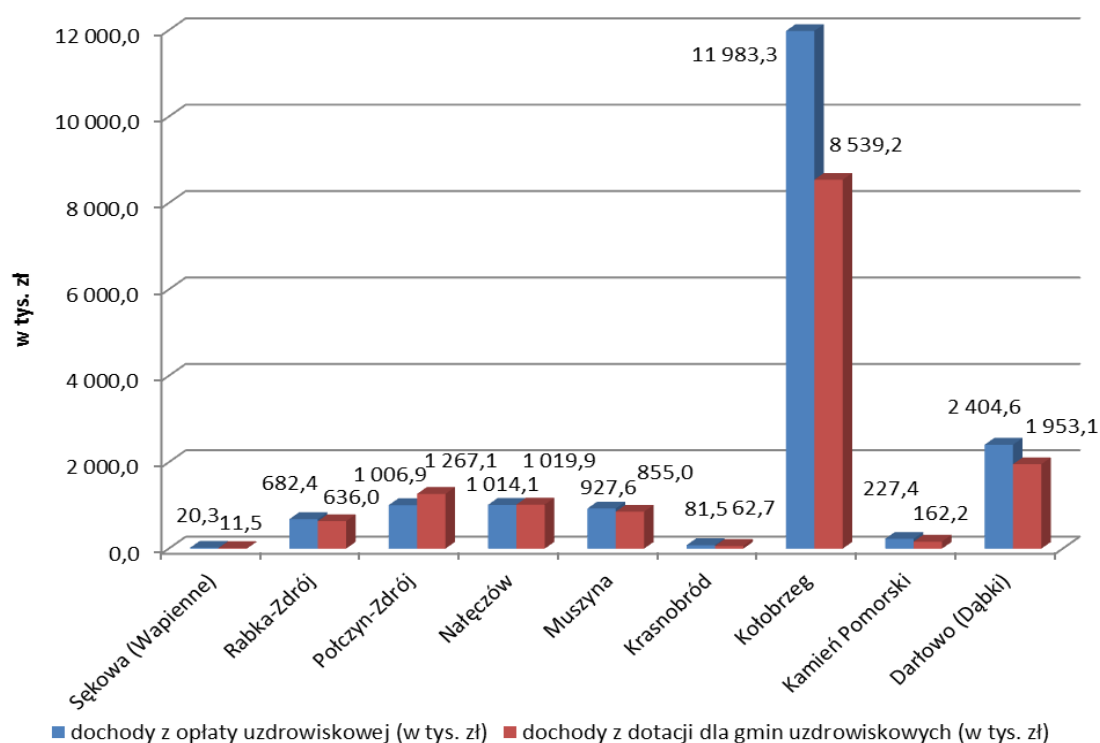
Wykres nr 3: Dochody z opłaty uzdrowskowej oraz dotacji uzyskane przez gminy uzdrowskowe w 2014 r.



Źródło: wyniki kontroli NIK

z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1053, ze zm.).

¹²⁵ Tj. niezgodnie z załącznikiem nr 3 do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 5 lipca 2010 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości oraz planów kont dla budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego, jednostek budżetowych, samorządowych zakładów budżetowych, państwowych funduszy celowych oraz państwowych jednostek budżetowych mających siedzibę poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2013 r. poz. 289, ze zm.).

Wykres nr 4: Dochody z opłaty uzdrowskiej oraz dotacje uzyskane przez gminy uzdrowskie w 2015 r.

Źródło: wyniki kontroli NIK

Zgodnie z opinią sporządzoną na potrzeby niniejszej kontroli¹²⁶ w Austrii, Czechach, Niemczech i Słowacji dotacje albo subwencje dla uzdrowisk pochodzące z zasobów budżetowych państwa nie są gwarantowaną prawnie formą finansowania działalności uzdrowisk. W przypadku ich przyznania stosowane są zasady udzielania pomocy publicznej przez państwo. Natomiast opłaty uzdrowskie są pobierane od gości przebywających w miejscowościach uzdrowskich. Dodatkowo w Austrii opłaty pobierane są także od podmiotów wykonujących działalność zarobkową w danej miejscowości.

3.3.2. Wydatkowanie dochodów z opłaty uzdrowskiej i dotacji z budżetu państwa na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska

Wykonywane przez kontrolowane gminy uzdrowskie zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska dotyczyły m.in. utrzymania czystości i porządku na terenie gmin uzdrowskich, utrzymania zieleni, konserwacji oświetlenia, zakupu energii elektrycznej, remontów ulic, wymiany nawierzchni, zakupu ekranów akustycznych, budowy ścieżek rowerowych i alei spacerowych, zakupu i montażu obiektów małej architektury i urządzeń sportowych, zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, utrzymania plaż, organizacji kąpielisk, edukacji ekologicznej, prowadzenia polityki przestrzennej zapewniającej ochronę złóż naturalnych. Na ww. zadania gminy wydatkowały w latach 2014-2015 środki finansowe w wysokości 142.488,6 tys. zł, w tym ze środków z opłaty uzdrowskiej i dotacji uzdrowskich kwotę 63.049,5 tys. zł.

¹²⁶ Patrz przypis 24.

Tabela nr 2: Wydatki na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska sfinansowane m.in. dochodami z opłaty uzdrowiskowej i dotacji uzdrowiskowej

Uzdrowisko	2014 r. (tys. zł)	2015 r. (tys. zł)	Dynamika* (%)
Darłowo (Dąbki)	1.443,3	1.953,1	135,3
Kamień Pomorski	1.648,3	799,8	48,5
Kołobrzeg	62.873,2	54.814,1	87,2
Krasnobród	159,3	84,2	52,9
Muszyna	4.344,0	1.008,9	23,2
Nalęczów	3.544,8	1.324,6	37,4
Połczyn-Zdrój	2.435,8	3.476,8	142,7
Rabka-Zdrój	1.315,5	1.318,4	100,2
Sękowa (Wapienne)	57,0	87,4	153,2

* Udział roku 2015 do roku 2014.

Źródło: opracowanie własne NIK

Gminy uzdrowiskowe o niskich dochodach z dotacji i opłat uzdrowiskowych realizowały głównie zadania bieżące (np. utrzymanie zieleni), a gminy o wysokich dochodach wykonywały również zadania inwestycyjne z zakresu infrastruktury komunalnej i techniczne.

Kontrolowane gminy nie wykonywały jednak badań poziomu zanieczyszczeń powietrza, natężenia hałasu i emisji pól elektromagnetycznych, mimo że spełnianie wymagań w zakresie dopuszczalnych norm środowiskowych jest jednym z zadań ustawowych gmin uzdrowiskowych. Tylko dwie gminy (Muszyna i Rabka-Zdrój) część środków budżetowych, niebędących dochodami z opłaty i dotacji, przeznaczyły na sfinansowanie doraźnych działań związanych z monitorowaniem poziomu jakości powietrza.

Dochody z dotacji gminy uzdrowiskowe przeznaczyły wyłącznie na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowisk. Natomiast dochody z opłaty uzdrowiskowej gminy wydatkowały na różne zadania własne gmin, w tym dotyczące leczenia uzdrowiskowego. W opinii niektórych gmin uzdrowiskowych¹²⁷ dochody z tej opłaty mogły być przeznaczane na dowolny cel. Ponadto, w żadnej z gmin uzdrowiskowych nie prowadzono wyodrębnionej ewidencji wydatków finansowanych z opłaty uzdrowiskowej. Podkreślić należy, że swoboda wykorzystania przez gminę uzdrowiskową dochodów z tej opłaty jest ograniczona wyłącznie do zadań związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska. Wynika to z zapisu art. 48 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, który stanowi o prawie do pobierania opłaty uzdrowiskowej „w celu realizacji zadań, o których mowa w art. 46 (ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym)”. Zachowanie funkcji leczniczych wymaga od gmin uzdrowiskowych ponoszenia wydatków na zadania uwzględniające specyficzne potrzeby lecznictwa uzdrowiskowego. Brak możliwości księgowego wyodrębnienia wydatków finansowanych z dochodów z tytułu opłaty uzdrowiskowej uniemożliwia wykazanie zgodności działalności gminy z przepisami ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. W ocenie NIK, skutkiem braku prowadzenia wyodrębnionej ewidencji wydatków ponoszonych na te zadania było niezapewnienie jawności i przejrzystości gospodarki finansowej gminy. Zbadane przez NIK zadania sfinansowane środkami otrzymanymi z dotacji (na kwotę ogółem 6.473,9 tys. zł) miały związek z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska i realizowano je w granicach administracyjnych uzdrowisk. Wyjątek stanowił incydentalny wydatek poniesiony przez uzdrowisko Kołobrzeg (35 tys. zł).

¹²⁷ Gmina Kołobrzeg i Darłowo.

Ze środków z dotacji uzdrowiskowej sfinansowano remont ogrodzenia przy zespole szkół. Wydatek wyniósł 35 tys. zł. Prezydent Miasta Kołobrzeg nie wykazał, że remont ogrodzenia szkolnego miał związek z realizacją zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska. Ponadto, zespół szkół był jednostką organizacyjną powiatu kołobrzeskiego. Zadanie związane z remontem ogrodzenia szkolnego nie było zadaniem własnym gminy miasto Kołobrzeg.

Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym i przepisy wykonawcze nie określają rodzaju dotacji (w rozumieniu ustawy o finansach publicznych - celowa, przedmiotowa, podmiotowa). Przepisy nie określają również sposobu rozliczenia dotacji. Niemniej wszystkie gminy rozliczały ich wydatkowanie i informowały wojewodów o przeznaczaniu otrzymanych dotacji wyłącznie na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowisk. Ze sposobu wykorzystania dotacji uzdrowiskowej gminy składały wojewodom sprawozdania o różnym stopniu szczegółowości (od tabelarycznego rozliczenia pełnej kwoty dotacji bez rozbicia na rodzaj zadań, o których stanowi art. 46 pkt 1-4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, poprzez ogólny opis lub wykaz wykonania zadań, aż do rozliczenia wydatków według klasyfikacji budżetowej lub załączenia wykazu faktur dokumentujących poniesione wydatki). Powyższe wynikało z odmiennego podejścia gmin uzdrowiskowych i wojewodów do charakteru tej dotacji.

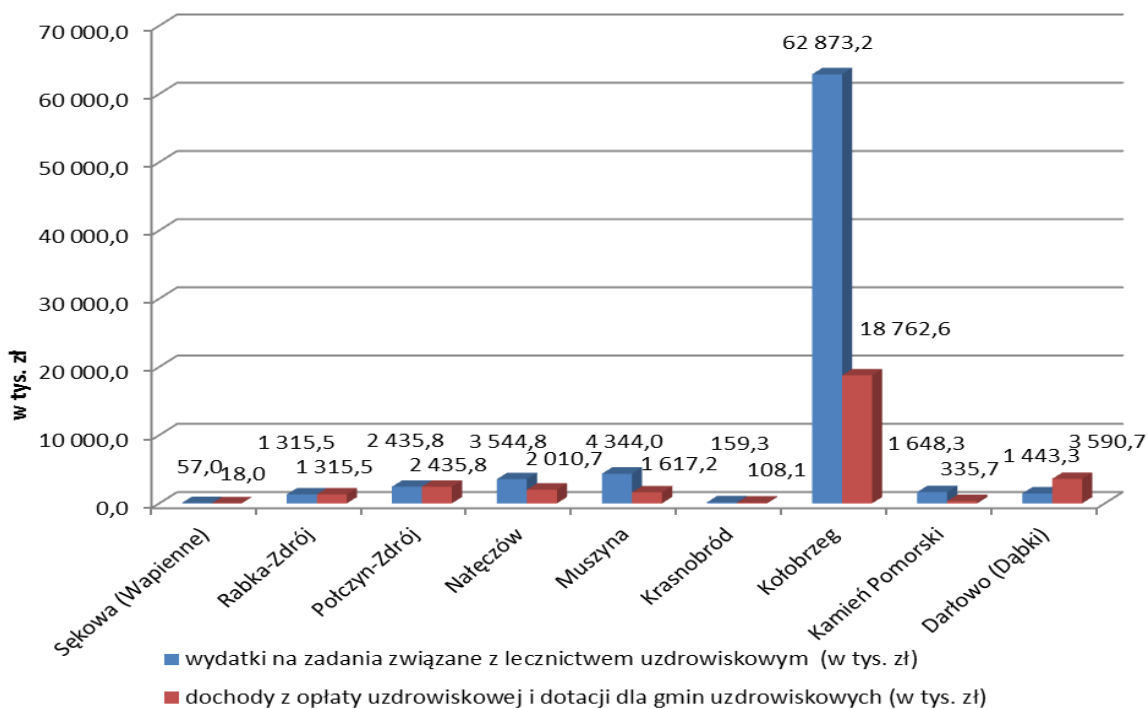
Przykład innych nieprawidłowości:

Ewidencja księgowa wszystkich wydatków poniesionych ze środków z dotacji uzdrowiskowej przez gminę Kamień Pomorski – bez względu na ich rodzaj – prowadzona była w jednym rozdziale klasyfikacji budżetowej (75814 – „Różne rozliczenia finansowe”), zamiast zgodnie z zasadą wynikającą z art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy o finansach publicznych, tj. według działów i rozdziałów - określających rodzaj działalności (czyli rodzaj wydatku)¹²⁸.

Odmierna była również procedura przyznawania dotacji w poszczególnych województwach. Wojewoda Małopolski zawierał z gminami uzdrowiskowymi umowy w sprawie wykorzystania i rozliczania dotacji, traktując ją jako dotację celową. Natomiast umów takich nie zawierali Wojewoda Zachodniopomorski i Lubelski. Zawieranie z gminami uzdrowiskowymi umów dotacyjnych określających sposób rozliczenia środków dotacyjnych, NIK uznała za przykład dobrej praktyki.

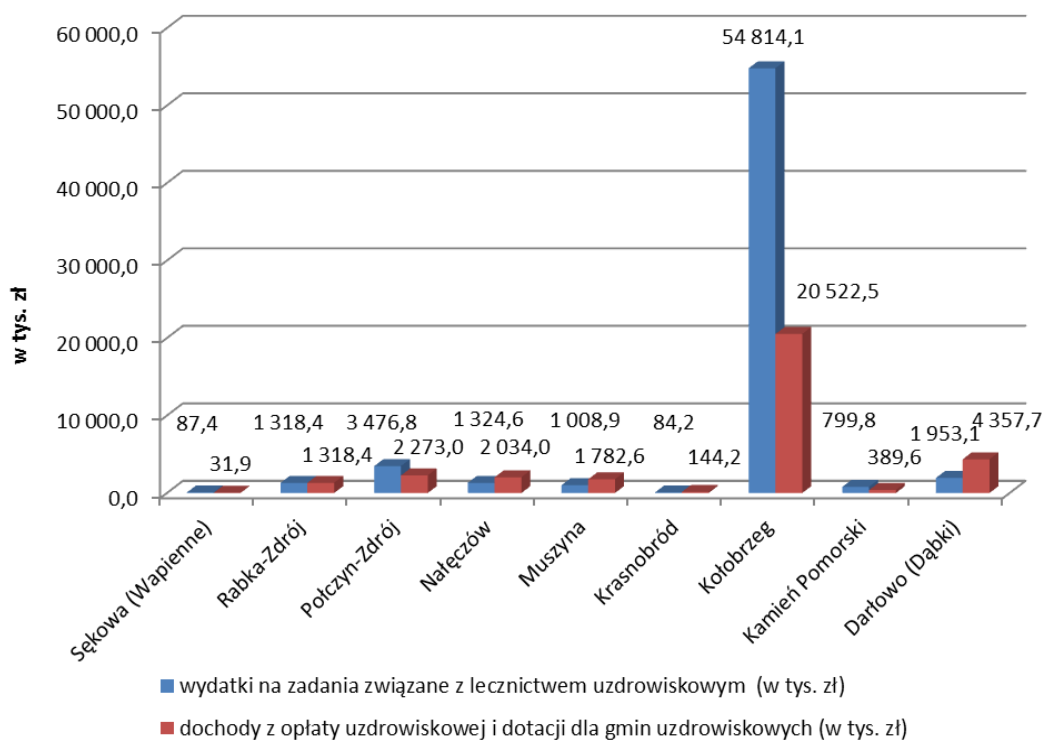
¹²⁸ W latach objętych kontrolą w ww. rozdziale zaewidencjonowano ogółem wydatki z dotacji w wysokości 316.428,82 zł (odpowiednio: 154.207,80 zł w 2014 r. i 162.221,02 zł w 2015 r.). W taki też sposób wykazano wydatki w sprawozdaniach budżetowych Rb-28S (za lata 2014-2015).

Wykres nr 5: Wydatki na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska oraz dochody z opłaty uzdrowiskowej i dotacji uzyskane przez gminy uzdrowiskowe w 2014 r.



Źródło: wyniki kontroli NIK

Wykres nr 6: Wydatki na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska oraz dochody z opłaty uzdrowiskowej i dotacji uzyskane przez gminy uzdrowiskowe w 2015 r.



Źródło: wyniki kontroli NIK

3.4. Sprawowanie przez Ministra Zdrowia i wojewodów nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym

Minister Zdrowia nie sprawował skutecznego nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym. Nierzetelnie weryfikował spełnianie wymogów określonych dla uzdrowisk oraz nie monitorował zachowania warunków leczniczych i środowiskowych na obszarze kontrolowanych uzdrowisk. Nie monitorował również realizacji zaleceń zawartych w decyzjach uzdrowiskowych dotyczących podjęcia działań w celu spełnienia wymaganych norm środowiskowych oraz wykorzystywania surowców naturalnych w lecznictwie uzdrowiskowym prowadzonym na obszarze uzdrowisk. Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego prowadzony był przez wojewodów za pośrednictwem naczelników lekarzy uzdrowisk. Wojewodowie Małopolski i Lubelski, jako dysponenti części budżetowych, sprawowali nadzór i kontrolę wykorzystania dotacji udzielonych gminom uzdrowiskowym z budżetu państwa. Wojewoda Zachodniopomorski scedował ten obowiązek na naczelników lekarzy uzdrowisk.

3.4.1. Nadzór Ministra Zdrowia nad lecznictwem uzdrowiskowym

Minister nie stwierdził nieprawidłowości w odniesieniu do dziewięciu (z 11 badanych¹²⁹) miejscowości, mimo niespełnienia przez nie dopuszczalnych norm hałasu, a tym samym warunku określonego w art. 34 ust. 1 pkt 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym (tj. jednego z pięciu wymogów niezbędnych do otrzymania lub utrzymania statusu uzdrowiska). Minister, tylko w jednym przypadku (w uzdrowisku Kamień Pomorski) stwierdził w tym zakresie nieprawidłowości i wyznaczył okres dostosowawczy na ich usunięcie, zgodnie z art. 43 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. W pozostałych przypadkach Minister nie stwierdzając nieprawidłowości, zawarł w decyzjach uzdrowiskowych zalecenia dotyczące monitorowania jakości powietrza¹³⁰ (tj. wykonanie badań długookresowych w zakresie systematycznej analizy warunków sanitarnych powietrza) oraz zalecenia dotyczące poprawy klimatu akustycznego¹³¹. W decyzjach uzdrowiskowych dla Polczyna-Zdroju, Żegiestowa, Nałęczowa, Kołobrzegu oraz miejscowości Złockie zawarł szczegółowe zalecenia w zakresie ograniczenia emisji akustycznej, pochodzącej głównie z komunikacji samochodowej i zmiany (przebudowy) układu komunikacyjnego w uzdrowiskach. Przekroczenie dopuszczalnych poziomów hałasu oznaczało, że uzdrowiska nie spełniły wymagań w stosunku do środowiska. W ocenie NIK, sformułowanie przez Ministra w pozostałych decyzjach zaleceń dotyczących poprawy klimatu akustycznego było działaniem niewystarczającym i wymagało stwierdzenia nieprawidłowości oraz wyznaczenia okresu dostosowawczego na ich usunięcie.

Ponadto, Minister w decyzjach tych wskazał, że niepodjęcie zaleconych działań w przyszłości może doprowadzić do ograniczenia warunków niezbędnych do leczenia uzdrowiskowego. W okresie od wydania ww. decyzji uzdrowiskowych (2008-2009) do zakończenia kontroli NIK (28.07.2016 r.), Minister nie monitorował realizacji zaleceń zawartych w decyzjach uzdrowiskowych. Tym samym nie

¹²⁹ Na etapie ubiegania się o otrzymanie i utrzymanie statusu uzdrowiska - dopuszczalne normy hałasu przekroczone w 10 miejscowościach (w tym Kamieniu Pomorskim). W uzdrowisku Dąbki nie przeprowadzono pełnego zakresu badań klimatu (tj. nie podano danych dotyczących poziomu natężenia hałasu i pól elektromagnetycznych).

¹³⁰ Tj. w miejscowościach: Polczyn-Zdrój (nr 22 z dnia 15.06.2009 r.); Kołobrzeg (nr 32 z dnia 30.04.2009 r.); Muszyna (nr 38 z dnia 01.07.2009 r.); Złockie (nr 39 z dnia 01.07.2009 r.); Rabka-Zdrój (nr 19 z dnia 05.02.2009 r.); Żegiestów (nr 40 z dnia 01.07.2009 r.); Wapienne (nr 35 z dnia 25.05.2009 r.); Krasnobród (nr 13 z dnia 02.12.2008 r.); Nałęczów (nr 16 z dnia 06.01.2009 r.).

¹³¹ Tj. zabezpieczenia stref ochrony uzdrowiskowej (w tym strefy A) przez hałasem komunikacyjnym oraz prowadzenia systematycznej kontroli klimatu akustycznego w miejscowościach: 1) Polczyn- Zdrój, 2) Kołobrzeg, 3) Muszyna, 4) Złockie, 5) Żegiestów, 6) Rabka-Zdrój, 7) Wapienne, 8) Krasnobród, 9) Nałęczów, (w tym także dla uzdrowiska Kamie Pomorski).

realizował obowiązek określony w art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym (tj. nie monitorował zachowania warunków leczniczych i środowiskowych). W wyjaśnieniach Minister Zdrowia powołał się na pismo skierowane w 2013 r. do gmin uzdrowiskowych w sprawie przestrzegania wymagań związanych ze stanem środowiska. W ocenie NIK, skierowanie przez Ministra jednego pisma¹³² nie wyczerpuje obowiązku monitorowania zaleceń zawartych w decyzjach uzdrowiskowych.

Podstawą potwierdzenia przez Ministra Zdrowia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego były świadectwa wydane przez jednostki uprawnione. Wyniki badań klimatu, jednostki uprawnione opisały w opracowaniach dotyczących właściwości leczniczych klimatu, załączonych do operatów uzdrowiskowych. Na ich podstawie Minister Zdrowia uznał, że miejscowości te spełniają wymogi określone dla uzdrowisk. Mając na uwadze wydane świadectwa oraz dane zawarte w ww. opracowaniach, zachodziły przesłanki uzasadniające wszczęcie przez Ministra Zdrowia procedury dotyczącej wyjaśnienia, czy uzdrowiska faktycznie posiadają klimat o właściwościach leczniczych (tj. spełniają normy sanitarne powietrza oraz odpuszczalne poziomy hałasu).

W jednym opracowaniu dotyczącym właściwości leczniczych klimatu, tj. w uzdrowisku Dąbki, nie wskazano poziomów hałasu i natężenia pól elektromagnetycznych, mimo takiego obowiązku. Zdaniem NIK niewystarczająca jest argumentacja Ministra, dotycząca podstawy wydania decyzji uzdrowiskowej, tj. że w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze klimatu Dąbek określono, że miejscowość cechuje klimat o właściwościach leczniczych. Oprócz przedstawienia ww. świadectwa, gmina Darłowo zobowiązana była do przedłożenia Ministrowi kompletnego operatu uzdrowiskowego, w którym powinna podać informację o natężeniu hałasu, na podstawie art. 39 ust. 4 pkt 11 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Gmina nie wywiązała się z tego obowiązku. Minister nie wezwał jej do uzupełnienia operatu, mimo że był do tego zobowiązany.

Minister wydał decyzje potwierdzające możliwość prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w uzdrowiskach Dąbki i Krasnobród, mimo że w dniu ich wydania, nie posiadały one możliwości wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym surowców naturalnych znajdujących się na ich obszarze.

Gmina Darłowo (uzdrowisko Dąbki) dołączyła do operatu uzdrowiskowego koncesję wyłącznie na poszukiwanie i rozpoznanie złoża torfu „Porzecze”, udzieloną na okres sześciu miesięcy.

W decyzji uzdrowiska Krasnobród, Minister stwierdził, że: (...) *gmina podjęła działania pozwalające uzyskać koncesję na eksploatację złoża i stosowania miejscowej borowiny.*

W okresie od wydania ww. decyzji uzdrowiskowych do 2013 r.¹³³, Minister nie monitorował wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym surowców naturalnych znajdujących się w tych uzdrowiskach. Dopiero po upływie sześciu lat od wydania decyzji uzdrowiskowych, w 2013 r. wystąpił do gminy Darłowo i Krasnobród o przedstawienie informacji o podjętych działaniach w celu uzyskania koncesji na eksploatację borowiny. Gminy poinformowały Ministra o podjętych działaniach, z których wynikało, że na terenie uzdrowisk nie rozpoczęto eksploatacji surowców naturalnych. Były to jedyne działania Ministra sprawdzające, czy na terenie uzdrowisk rozpoczęto wykorzystywanie surowców naturalnych

¹³² Pismo znak MZ-OZ-U-523-33158-1/WS/13 z dnia 05.09.2013 r. skierowane do wszystkich gmin uzdrowiskowych w sprawie przestrzegania wymagań związanych ze stanem środowiska.

¹³³ Pismem z dnia 06.08.2013 r. Minister Zdrowia zwrócił się do gmin Darłowo i Krasnobród z prośbą o przedstawienie informacji o podjętych działaniach w celu uzyskania koncesji przez podmioty uprawnione do eksploatacji surowców naturalnych. Z przekazanych przez te gminy w sierpniu 2013 r. informacji wynikało, że na terenie uzdrowisk nie rozpoczęto eksploatacji surowców naturalnych.

pochodzących z ich obszaru. Kontrola NIK wykazała, że w uzdrowisku Krasnobród rozpoczęto eksploatację borowiny z jego obszaru w II półroczu 2015, a w uzdrowisku Dąbki nadal nie wykorzystywano surowców z jego obszaru (tj. do zakończenia kontroli NIK).

Minister nie monitorował także w pozostałych ośmiu uzdrowiskach od dnia wydania decyzji uzdrowiskowych, wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym surowców naturalnych, mimo że miał wiedzę, iż wskazane przez niego w decyzjach koncesje na eksploatację surowców naturalnych były udzielone na okres 20 lat (a termin ich ważności upłynął już w latach 2012-2013). Minister nie podejmował żadnych działań nadzorczych w zakresie wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym surowców naturalnych znajdujących się na obszarze uzdrowisk.

W wyjaśnieniach Minister podał, że brak było *ustawowego wskazania na obowiązek weryfikacji przez Ministra Zdrowia posiadanych przez uprawnione podmioty koncesji na eksploatację zasobów naturalnych*. W każdej decyzji uzdrowiskowej Minister odnosił się do posiadanych koncesji na wydobywanie surowców naturalnych z obszaru uzdrowiska. W ocenie NIK, nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym obejmuje również kontrolę nad wykorzystaniem surowców na obszarze uzdrowisk. W oparciu o te surowce, Minister określił kierunki lecznicze dla uzdrowisk. Celem zabiegów wykonywanych w ramach lecznictwa uzdrowiskowego jest przywrócenie pacjentowi zdrowia lub możliwej do osiągnięcia samodzielności ruchowej i społecznej, z wykorzystaniem właściwości leczniczych naturalnych surowców i klimatu.

Minister nie korzystał również z uprawnienia do zwracania się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska oraz przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (art. 20 ust. 1 pkt 4 i art. 23 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym).

Minister Zdrowia sprawujący nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym dopiero w dniu 05.10.2016 r. zaktualizował¹³⁴ rozporządzenie z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości, które w załączniku nr 3 pkt 1-4 odsyłało do uchylonych aktów prawnych, tj.

- rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 6 czerwca 2002 r. w sprawie oceny poziomów substancji w powietrzu¹³⁵ (uchylone z dniem 31.01.2009 r.);
- rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 6 czerwca 2002 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu, alarmowych poziomów niektórych substancji w powietrzu oraz marginesów tolerancji dla dopuszczalnych poziomów niektórych substancji¹³⁶ (uchylone z dniem 3.04. 2008 r.);
- rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 29 lipca 2004 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku¹³⁷ (uchylone z dniem 20.07.2007 r.).

Rozpoczęcie prac nad nowelizacją rozporządzenia w sprawie zakresu badań klimatu dopiero w I półroczu 2016 r. świadczy o nieuzasadnionej przewlekłości działań Ministra Zdrowia. W okresie

¹³⁴ Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2016 r. zmieniającym rozporządzenie 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 (Dz. U. poz. 1709).

¹³⁵ Dz.U. Nr 87, poz. 798.

¹³⁶ Dz.U. Nr 87, poz. 796.

¹³⁷ Dz.U. Nr 178, poz. 1841.

minionych 9 lat wielokrotnie zmianie ulegały przepisy dotyczące czystości powietrza i poziomu hałasu. Ponadto złożono do Ministra Zdrowia 17 interpelacji poselskich w sprawie pilnej konieczności nowelizacji tego rozporządzenia. NIK zwraca uwagę, iż nowe operaty uzdrowiskowe uzdrowiska powinny przedłożyć Ministrowi w latach 2017-2021 (w tym w 2017 r. - Darłowo, w 2020 r. - Inowrocław, w 2021 r. - Uniejów, a w latach 2018-2019 – pozostałe gminy). Natomiast oceny właściwości leczniczych klimatu powinny być dokonywane na podstawie udokumentowanych badań, z co najmniej ostatnich trzech lat poprzedzających złożenie wniosku o potwierdzenie właściwości leczniczych klimatu (a od października 2016 r. - w okresie 24 miesięcy od złożenia wniosku). Oznacza to, że pierwsze gminy badania takie powinny prowadzić już od roku 2014 (głównie w latach 2015-2017).

Do dnia zakończenia kontroli NIK, Minister nie określił, kierunków działalności dla żadnego uzdrowiska w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, mimo że należało to do jego zadań na podstawie art. 19 ust. 1 pkt 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. Minister wyjaśnił, że *wskazanie w decyzjach uzdrowiskowych kierunków leczniczych w oparciu o naturalne surowce o potwierdzonych właściwościach leczniczych i klimat, uznać należy za mechanizm służący jednoczesnemu określeniu kierunków działalności uzdrowisk. W zależności od rodzaju prowadzonych zakładów lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze danego uzdrowiska, których wyszczególnienie stanowiło jeden z elementów operatu uzdrowiskowego, a następnie decyzji o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, wskazane zostały zadania tych podmiotów. Takie zadania uznać należy za podstawę do określenia danemu uzdrowisku, w zależności od nadanych kierunków leczniczych, zakresu prowadzonej działalności.*

Przykłady innych nieprawidłowości:

Minister jako organ odpowiedzialny za potwierdzanie spełniania warunków koniecznych do nadania lub utrzymania statusu uzdrowiska:

- nie wystąpił do Rady Ministrów z wnioskiem o nadanie statusu uzdrowiska miejscowości Złockie, mimo spełnienia przez nią wymogów niezbędnych do uzyskania statusu uzdrowiska oraz po potwierdzeniu przez Ministra w drodze decyzji możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego. Niewystąpienie przez Ministra z wnioskiem do Rady Ministrów umożliwiło wykorzystywanie przez uzdrowisko Muszyna (znajdującej się na obszarze tej samej gminy) zasobów wyodrębnionych w operacie i decyzji uzdrowiskowej nr 39 z dnia 01.07.2009 r. dla miejscowości Złockie (takie jak: zasoby naturalne, zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego). W decyzji wydanej dla uzdrowiska Muszyna, Minister stwierdził nieprawidłowości (dotyczące *ograniczonego stosowania w lecznictwie uzdrowiskowym wód leczniczych wyłącznie do kuracji pitnej, z całkowitym brakiem ich wykorzystania w balneoterapii w uzdrowisku*¹³⁸) i wyznaczył okres dostosowawczy na ich usunięcie. Gmina Muszyna poinformowała Ministra, że z powodu nienadania statusu uzdrowiska miejscowości Złockie, posiada dostęp do wód wykorzystywanych w balneoterapii w ramach obszaru miejscowości Złockie, wchodzącej w skład uzdrowiska Muszyna. W ocenie NIK, Minister Zdrowia nie podjął wystarczających działań w celu wyjaśnienia z gminą Muszyna statusu miejscowości Złockie i wykonania zaleceń zawartych w decyzji dla uzdrowiska Muszyna;
- dokonał zmiany granic uzdrowiska Połczyn-Zdrój o obszar sołectwa Borucino ze względu na występujące na jego terenie złoża borowiny, mimo że gmina Połczyn-Zdrój nie przedstawiła świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze borowiny z tego obszaru. W przypadku zmiany granic

¹³⁸ Zarówno uzdrowisko Muszyna, jak i miejscowość Złockie posiadały i przedstawiły Ministrowi odrębne operaty uzdrowiskowe. Minister na podstawie dwóch decyzji (nr 39 z dnia 01.07.2009 r. o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w miejscowości Złockie oraz nr 38 z dnia 01.07.2009 r. o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego w uzdrowisku Muszyna) potwierdził możliwość prowadzenia w nich lecznictwa uzdrowiskowego.

administracyjnych uzdrowiska, wskutek której gmina uzyskała dostęp do dodatkowych naturalnych surowców leczniczych, które będą eksploatowane w celu ich wykorzystania do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, obowiązana była do uzyskania potwierdzenia ich właściwości leczniczych;

- wyznaczył siedmioletni okres dostosowawczy na usunięcie nieprawidłowości stwierdzonych w decyzji uzdrowiskowej w zakresie przekroczenia dopuszczalnych stężeń zanieczyszczeń w powietrzu i poziomów hałasu w uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój¹³⁹, mimo że okres dostosowawczy na ich usunięcie nie mógł być dłuższy niż pięć lat.

3.4.2. Nadzór wojewodów nad lecznictwem uzdrowiskowym

Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym na obszarze trzech kontrolowanych województw (lubelskiego, małopolskiego, zachodniopomorskiego) wojewodowie sprawowali przy pomocy naczelników lekarzy uzdrowisk. W latach 2014-2016 (I półrocze) wszyscy wojewodowie¹⁴⁰ powołali naczelników lekarzy uzdrowisk posiadających odpowiednie kwalifikacje i staż pracy. Natomiast Wojewoda Zachodniopomorski w okresie trzech pierwszych miesięcy 2014 r.¹⁴¹ nie powołał naczelnego lekarza dwóch uzdrowisk (Świnoujście i Kamień Pomorski). Stanowiło to naruszenie art. 24 ust. 1 w związku z art. 17 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

W ramach nadzoru wojewodowie byli uprawnieni do dokonywania kontroli i oceny lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego. Tylko Wojewoda Zachodniopomorski - przy współudziale naczelnego lekarza uzdrowiska - przeprowadzał kontrole na terenie zakładów. W pozostałych województwach kontrole te prowadzili wyłącznie naczelnicy lekarze uzdrowisk.

Wszyscy naczelnicy lekarze uzdrowisk, za pośrednictwem wojewodów, co 12 miesięcy składali Ministrowi Zdrowia informację o swojej działalności. Sprawozdania różniły się sposobem i szczegółowością opisu podejmowanych przez nich działań. W latach 2014-2016 (I półrocze) naczelnicy lekarze przeprowadzili od czterech do 18 kontroli¹⁴². Cztery kontrole zrealizował jeden lekarz powołany w województwie małopolskim, w którym funkcjonowało 10 uzdrowisk, a 18 kontroli zrealizowało dwóch lekarzy powołanych w województwie zachodniopomorskim, w którym funkcjonowało pięć uzdrowisk¹⁴³. W województwie lubelskim naczelnicy lekarze pełnili swą funkcję dla dwóch uzdrowisk i w badanym okresie przeprowadził 16 kontroli. Przepisy dotyczące uzdrowisk¹⁴⁴ nie regulują kwestii częstotliwości przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

Wojewodowie, jako dysponenty części budżetowych, byli zobowiązani do sprawowania nadzoru i kontroli wykorzystania dotacji. W latach 2014-2015 udzielili kontrolowanym gminom dotacji z budżetu państwa na łączną kwotę 27.986,8 tys. zł. Dotacje przekazali w ustawowych terminach. Gminy składały wojewodom sprawozdania z wykorzystania dotacji o różnym stopniu szczegółowości. Właściwe

¹³⁹ Decyzją nr 67 z dnia 13.03.2013 r. Minister Zdrowia przedłużył termin na usunięcie nieprawidłowości w zakresie przekroczenia dopuszczalnych stężeń zanieczyszczeń w powietrzu i poziomów hałasu w uzdrowisku Goczałkowice-Zdrój określony w decyzji uzdrowiskowej nr 30 z dnia 30.04.2009 r. (tj. z 31.12.2013 r. do 31.12.2016 r.).

¹⁴⁰ Wojewoda Małopolski powołał naczelnego lekarza uzdrowiska w dniu 01.11.2012 r.

¹⁴¹ W okresie od stycznia do marca.

¹⁴² Problemowych i sprawdzających.

¹⁴³ Jeden lekarz był naczelnym lekarzem dla dwóch uzdrowisk, a jeden – dla trzech uzdrowisk. W województwie lubelskim naczelnicy lekarze pełnili swą funkcję dla dwóch uzdrowisk.

¹⁴⁴ W tym ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym oraz rozporządzenie w sprawie przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

przepisy¹⁴⁵ nie regulują kwestii sposobu rozliczania dotacji. W województwie małopolskim Wojewoda zawierał z gminami uzdrowiskowymi umowy w sprawie wykorzystania i rozliczania dotacji. Kontrole prawidłowości wykorzystania dotacji przez gminy uzdrowiskowe prowadziło dwóch Wojewodów - Małopolski i Lubelski. Natomiast Wojewoda Zachodniopomorski scedował ten obowiązek na naczelnym lekarzy uzdrowisk. Zadania te nie mieściły się w katalogu zadań naczelnego lekarza uzdrowiska, określonych w art. 26 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz w § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2011 r. w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska. Pierwszą kontrolę wydatkowania dotacji Wojewoda Zachodniopomorski podjął w 2016 r.

W trakcie kontroli NIK Wojewoda Zachodniopomorski wezwał gminy do korekty wniosków o przyznanie dotacji na rok 2016. Gmina Świnoujście skorygowała wniosek o kwotę 161,1 tys. zł, gmina Kamień Pomorski – o 4,4 tys. zł, tj. o kwoty opłat uzdrowiskowych pobranych w 2014 r. od osób przebywających w szpitalach uzdrowiskowych.

Przykłady innych nieprawidłowości:

W związku z wynikami kontroli Urzędu Kontroli Skarbowej w Szczecinie, Wojewoda Zachodniopomorski w 2014 r. wezwał gminę Darłowo - bez wszczęcia postępowania administracyjnego zakończonego wydaniem decyzji administracyjnej – do dokonania zwrotu dotacji uzdrowiskowej (za 2012 r.) w łącznej kwocie 539 tys. zł (wraz z należnymi odsetkami). Kierowanie wezwań do zwrotu dotacji, bez przeprowadzenia stosownego postępowania i wydania decyzji administracyjnej, stanowiło naruszenie przepisów art. 152 ust. 3 i art. 169 ust. 6 ustawy o finansach publicznych.

¹⁴⁵ Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym i rozporządzenie w sprawie dotacji.

4. INFORMACJE DODATKOWE

4.1. Przygotowanie kontroli

Kontrola została podjęta z inicjatywy własnej Najwyższej Izby Kontroli i była kontrolą planową koordynowaną. Uczestniczyły w niej trzy jednostki kontrolne NIK – delegatury w Krakowie, Lublinie i Szczecinie. Podstawą do określenia obszarów objętych kontrolą było ryzyko horyzontalne niska jakość usług publicznych. Przy kwalifikowaniu poziomu ryzyka, wzięto pod uwagę m.in. informacje medialne oraz ustalenia kontroli rozpoznawczej przeprowadzonej w Urzędzie Miasta Kołobrzeg.

Do kontroli wybrano podmioty odpowiedzialne za spełnienie wymogów określonych dla uzdrowisk (dziewięć gmin uzdrowiskowych¹⁴⁶) oraz organy sprawujące nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym (Ministra Zdrowia i trzech wojewodów).

4.2. Postępowanie kontrolne i działania podjęte po zakończeniu kontroli

W informacji o wynikach kontroli wykorzystano opinię opracowaną przez prof. dr hab. Artura Nowaka-Fara pt. „Status i niektóre aspekty funkcjonowania uzdrowisk w wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej”. W ramach kontroli pozyskano informacje w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK m.in. od:

- WIOŚ w Szczecinie, Lublinie i Krakowie;
- Starosty Gorlickiego (tj. właściwego dla obszaru uzdrowiska Wapienne); Starosty Nowosądeckiego (Muszyna i Żegiestów); Starosty Nowotarskiego (Rabka-Zdrój), Starosty Puławskiego (Nałęczów); Starosty Zamojskiego (uzdrowisko Krasnobród), Starosty Kamieńskiego (Kamień Pomorski), Starosty Świdwińskiego (Połczyn-Zdrój); Starosty Sławieńskiego (Dąbki); Starosty Kołobrzieskiego (Kołobrzeg);
- Ministra Środowiska,
- GIOŚ.

W wyniku kontroli, NIK skierowała do kierowników 13 jednostek¹⁴⁷ wystąpienia pokontrolne zawierające opis ustalonego stanu faktycznego, oceny kontrolowanej działalności, a także uwagi i wnioski zmierzające do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. Zastrzeżenia zostały złożone do trzech wystąpień pokontrolnych:

- 1) Burmistrz Połczyna-Zdroju wniosła zastrzeżenia do ocen i nieprawidłowości sformułowanych w wystąpieniu pokontrolnym, dotyczących:
 - niespełniania wymogów środowiskowych oraz braku monitorowania stanu środowiska w celu sprawdzenia spełniania przez uzdrowisko wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczenia powietrza, hałasu oraz poziomu zasobów naturalnych i niezrealizowania w tym zakresie zaleceń określonych w decyzji Ministra Zdrowia o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
 - poboru opłaty uzdrowiskowej od osób przebywających w szpitalach uzdrowiskowych w łącznej wysokości 180,9 tys. zł w okresie od stycznia do października 2014 r.;

¹⁴⁶ Tj. Ministerstwo Zdrowia, trzy urzędy wojewódzkie (w Krakowie, w Lublinie i w Szczecinie), trzy gminy z województw o najwyższej liczbie uzdrowisk (małopolskie i zachodniopomorskie) oraz dwie gminy z województwa lubelskiego, a także Miasto Kołobrzeg w kontroli rozpoznawczej.

¹⁴⁷ W tym w kontroli rozpoznawczej R/16/001.

- nienależnego wykorzystania dotacji w kwocie 6,3 tys. zł.

Ponadto, Burmistrz nie zgodziła się z treścią uwagi dotyczącej badanej działalności w zakresie charakteru dotacji uzdrowskiej i sposobu jej rozliczenia.

Zespół Orzekający Komisji Rozstrzygającej uchwałą nr KPK-KPO.443.127.2016 z dnia 13.09.2016 r.:

- uwzględnił w części zastrzeżenie dotyczące nieprawidłowości polegającej na poborze opłaty uzdrowskiej od osób przebywających w szpitalach uzdrowskich,
- uwzględnił w części zastrzeżenie dotyczące charakteru i rozliczenia dotacji uzdrowskiej,
- w pozostałym zakresie zastrzeżenia oddalił.

W związku z uwzględnieniem części zastrzeżeń Zespół Orzekający w wystąpieniu pokontrolnym:

- zmienił ocenę ogólną opisową kontrolowanej działalności usuwając zapis dotyczący poboru opłaty uzdrowskiej w wysokości 180,9 tys. zł oraz o nienależnym wykorzystaniu dotacji w kwocie 6,3 tys. zł,
- na str. 21 i 22 w sekcji *Ustalone nieprawidłowości* usunął punkt nr 1 i 2 (wraz z przypisami),
- w sekcji *Uwagi dotyczące badanej działalności* dodał punkt nr 2, w którym wskazano m.in., że „opłaty uzdrowskie pobrane w okresie od stycznia do października 2014 r., od osób przebywających na oddziałach szpitalnych, wynosiły 180.932 zł. Opłaty te mają wpływ na kwotę dotacji uzdrowskiej z budżetu państwa, o którą Gmina wystąpiła w roku 2016”.

2) Minister Zdrowia wniósł zastrzeżenia do sformułowanych ocen i stwierdzonych nieprawidłowości w wystąpieniu pokontrolnym, dotyczących:

- niespełnienia przez 10 miejscowości uzdrowskich dopuszczalnych norm hałasu;
- niemonitorowania realizacji zaleceń zawartych w decyzjach uzdrowskich oraz wykorzystywania w lecznictwie uzdrowskim surowców naturalnych;
- niepodjęcia skutecznych działań w celu weryfikacji spełnienia wymogów dotyczących dopuszczalnych norm hałasu i posiadania surowców naturalnych na obszarze uzdrowska Dąbki, a także nieustalenia kierunków leczniczych dla uzdrowska Dąbki w decyzji uzdrowskiej;
- niewystąpienia do Rady Ministrów z wnioskiem o nadanie statusu uzdrowska miejscowości Złockie, mimo spełnienia przez nią wymogów niezbędnych do uzyskania statusu uzdrowska oraz po potwierdzeniu przez Ministra w drodze decyzji możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowskiego;
- zmiany granic uzdrowska Połczyn-Zdrój o obszar sołectwa Borucino ze względu na występujące na jego terenie złoża borowiny, mimo nieprzedstawienia świadectwa potwierdzającego właściwości lecznicze borowiny z tego obszaru;
- wyznaczenia łącznie 7-letniego okresu dostosowawczego na usunięcie nieprawidłowości w zakresie przekroczenia dopuszczalnych stężeń zanieczyszczeń w powietrzu i poziomów hałasu w uzdrowsku Goczałkowice-Zdrój, tj. z przekroczeniem 5-letniego terminu określonego w art. 43 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowskim;
- niezaktualizowania rozporządzenia w sprawie zakresu badań klimatu, które w załączniku nr 3 pkt 1-4 odsyłało do uchylonych aktów prawnych.

Ponadto, Minister nie zgodził się z treścią uwagi dotyczącej badanej działalności w zakresie wymagań, których spełnienie pozwala uzyskać status uzdrowska oraz z rozszerzeniem okresu kontroli na lata wcześniejsze.

Kolegium NIK uchwałą nr 43/2016 z dnia 21.09.2016 r. oddaliło zastrzeżenia Ministra Zdrowia.

3) Prezydent Miasta Kołobrzeg wniósł zastrzeżenia do sformułowanych ocen i stwierdzonych nieprawidłowości w wystąpieniu pokontrolnym, dotyczących:

- nienależnie pobranej opłaty uzdrowskiej w roku 2014 i 2015, które mogą zawyżyć kwoty dotacji z budżetu państwa odpowiednio o 263,5 tys. zł w 2016 r. i 214,7 tys. zł w 2017 r.;
- kwoty nienależnie pobranej opłaty uzdrowskiej.

Zespół Orzekający Komisji Rozstrzygającej uchwałą nr KPK.KPO.443.085.2016 z dnia 13.06.2016 r. oddalił zastrzeżenia.

W przekazanych kierownikom jednostek wystąpieniach pokontrolnych, NIK przedstawiła łącznie 37 wniosków¹⁴⁸, wnosząc do:

- wójtów/burmistrzów/prezydentów, m.in. o:
 - sporządzenie i przedstawienie radzie gminy projektu uchwały miejscowego planu dla części strefy uzdrowskiej „A”;
 - uzgadnianie z Ministrem Zdrowia decyzji dotyczących lokalizacji inwestycji celu publicznego na obszarze uzdrowiska;
 - podjęcie skutecznych działań zmierzających do wykorzystywania w lecznictwie uzdrowskim prowadzonym w uzdrowisku borowiny znajdującej się na jego obszarze, stosownie do wymogów określonych w art. 2 pkt 3 i art. 46 pkt 1 ustawy o lecznictwie uzdrowskim;
 - zapewnienie nadzoru nad rozliczaniem i ewidencją dochodów z tytułu opłaty uzdrowskiej;
 - podjęcie skutecznych działań celem zaniechania poboru opłaty uzdrowskiej od osób przebywających w szpitalu uzdrowskim.
- wojewodów, m.in. o:
 - poinformowanie Ministra Zdrowia o powołaniu w dniu 01.01.2016 r. naczelnego lekarza uzdrowisk: Kamień Pomorski i Świnoujście, stosownie do wymogu określonego w art. 24 ust. 1 a ustawy o lecznictwie uzdrowskim;
 - uzgadnianie z Ministrem Zdrowia decyzji dotyczących inwestycji celu publicznego na terenach zamkniętych;
 - określanie wysokości kwot dotacji uzdrowskich podlegających zwrotowi wyłącznie w drodze decyzji administracyjnej;
 - zwiększenie nadzoru nad wykorzystaniem dotacji udzielanych z budżetu państwa gminom uzdrowskim.
- Ministra Zdrowia, m.in. o:
 - przestrzeganie przy potwierdzaniu statusu uzdrowiska spełniania wymogów dotyczących wykorzystywania w lecznictwie uzdrowskim surowców naturalnych znajdujących się na obszarze uzdrowiska oraz określonych w przepisach o ochronie środowiska (w tym poziomów hałasu i pól elektromagnetycznych);
 - monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych poprzez sprawdzanie: wykonania przez gminy uzdrowskie zaleceń sformułowanych w decyzjach uzdrowskich oraz wykorzystywania w lecznictwie uzdrowskim surowców naturalnych, znajdujących się na obszarze uzdrowisk;

¹⁴⁸ W tym 2 wnioski pokontrolne w wyniku kontroli rozpoznawczej w Urzędzie Miasta Kołobrzeg.

- podjęcie działań w celu uregulowania statusu miejscowości Złockie oraz granic i powierzchni strefy ochrony uzdrowiskowej „C” uzdrowiska Polczyn-Zdrój.

Zgodnie z udzielonymi informacjami o stanie realizacji wniosków pokontrolnych 21 zostało zrealizowanych, 9 jest w trakcie realizacji, 7 nie zrealizowano.

4.3. Finansowe rezultaty kontroli

Na finansowe rezultaty kontroli w kwocie 5.814 tys. zł składają się:

A. Finansowe lub sprawozdawcze skutki nieprawidłowości na kwotę 5.644 tys. zł:

A1 – uszczuplenie środków lub aktywów na kwotę 2,0 tys. zł,

A2 – kwoty nienależnie uzyskane na kwotę 507,5 tys. zł¹⁴⁹,

A6 – sprawozdawcze skutki nieprawidłowości na kwotę 5.134,5 tys. zł,

B. Korzyści finansowe na kwotę 170 tys. zł:

B1 – pozyskane korzyści finansowe na kwotę 165,6 tys. zł,

B3 – oszczędności i korzyści finansowe innych podmiotów na kwotę 4,4 tys. zł.

¹⁴⁹ W tym kwota 478,1 tys. zł dotyczy kontroli rozpoznawczej nr R/16/001.

5. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik Nr 1: Wykaz podmiotów skontrolowanych oraz lista osób zajmujących kierownicze stanowiska, odpowiedzialnych za kontrolowaną działalność

L.p.	Podmiot	Funkcja oraz imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej
1	2	3
1.	Ministerstwo Zdrowia	Konstanty Radziwiłł – Minister Zdrowia od dnia 16.11.2015 r. Poprzednio funkcję tę pełnili: Bartosz Arłukowicz od dnia 18.11.2011 r. do dnia 15.06.2015 r. oraz Marian Zembala od dnia 16.06.2015 r. do dnia 15.11.2015 r.
2.	Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki	Piotr Jania – Wojewoda Zachodniopomorski od dnia 9.12.2015 r. Poprzednio funkcję tę pełnili: Marek Tałasiewicz - w okresie od 12.03.2014 r. do 8.12.2015 r. oraz od 29.11.2007 r. do 11.03.2014 r. Marcin Zydorowicz.
3.	Lubelski Urząd Wojewódzki	Przemysław Czarnek – Wojewoda Lubelski od 9.12. 2015 r. Poprzednio funkcję tę pełnili: Jolanta Szolno-Koguc - w okresie od 12.12.2011 r. do 11.03.2014 r.; Wojciech Wilk - od 12.03.2014 r. do 11.11.2015 r.; Marian Starownik – od 12.12.2015 r. do 8.12.2015 r.
4.	Małopolski Urząd Wojewódzki	Józef Plich – Wojewoda Małopolski od 9.12.2015 r.
5.	Urząd Gminy w Darłowie	Radosław Głazewski – Wójt Darłowa od 16.11.2014 r. Poprzednio funkcję tę pełnił Franciszek Kupracz.
6.	Urząd Miejski w Polczynie-Zdroju	Barbara Nowak – Burmistrz Polczyna-Zdroju
7.	Urząd Miejski w Kamieniu Pomorskim	Stanisław Kuryłło – Burmistrz Kamienia Pomorskiego od 05.12.2014 r. Poprzednio funkcję tę pełnił Bronisław Karpiński.
8.	Urząd Miejski w Nałęczowie	Andrzej Ćwiek – Burmistrz Nałęczowa od 14.12. 2010 r.
9.	Urząd Miejski w Krasnobrodzie	Kazimierz Misztal – Burmistrz Krasnobrodu od 8.12.2014 r. Poprzednio funkcję tę pełnił Wiesław Chmielowiec – od 10.12.2010 r.
10.	Urząd Miejski w Rabce-Zdrój	Ewa Przybyło – Burmistrz Rabki-Zdroju
11.	Urząd Miasta i Gminy Uzdrowskiej w Muszynie	Jan Golba – Burmistrz Muszyny
12.	Urząd Gminy Sękowa	Małgorzata Maluch – Wójt Sękowej
13.	Urząd Miasta w Kołobrzegu	Janusz Gromek – Prezydent Kołobrzegu

Załącznik Nr 2: Charakterystyka stanu prawnego

1. Wymagane warunki do uzyskania i zachowania statusu uzdrowiska

Status uzdrowiska może zostać nadany obszarowi, który spełnia łącznie warunki określone w art. 34 ust. 1 pkt 1 - 5 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, tj.: posiada złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie; posiada klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie; na jego obszarze znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego; spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska; posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodnościekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami.

Przepis art. 59 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym stanowi, że obszary uznane za uzdrowiska na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów stają się uzdrowiskami w rozumieniu niniejszej ustawy, z zastrzeżeniem ust. 3. Gmina właściwa ze względu na położenie uzdrowiska jest obowiązana w terminie 3 lat od dnia wejścia w życie ustawy do sporządzenia i przedłożenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia operatu uzdrowiskowego i uchwalenia statutu uzdrowiska, o których mowa w ustawie (art. 59 ust. 2). Gmina, o której mowa w ust. 2, jest obowiązana do uchwalenia tymczasowego statutu uzdrowiska i przedłożenia go ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy (art. 59 ust. 3). Uchwalenie tymczasowego statutu, o którym mowa w ust. 3, nie wymaga sporządzania operatu uzdrowiskowego (art. 59 ust. 4).

W przypadku niespełnienia przez gminę wymagań określonych w ust. 2 lub 3 stosuje się odpowiednio przepisy art. 44 ust. 2 i 3, tj. Rada Ministrów, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, pozbawia dany obszar takiego statusu, a statut uzdrowiska lub statut obszaru ochrony uzdrowiskowej traci moc z dniem wejścia w życie rozporządzenia, o którym mowa w ust. 2.

Gmina, na obszarze której znajduje się uzdrowisko lub obszar ochrony uzdrowiskowej, zgodnie z art. 43 ust. 1-3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, jest obowiązana do sporządzenia i przedstawienia, nie rzadziej niż raz na 10 lat, ministrowi właściwemu ds. zdrowia operatu uzdrowiskowego, celem potwierdzenia spełnienia na jej obszarze albo jego części wymagań określonych w ustawie.

Gmina, która zamierza wystąpić o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, w celu określenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na tym obszarze, sporządza operat uzdrowiskowy (art. 39 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Operat uzdrowiskowy jest sporządzany w formie pisemnej, w podziale na część opisową i graficzną. W części opisowej operatu uzdrowiskowego uwzględnia się m.in.: nazwę gminy; określenie obszaru, który będzie objęty wystąpieniem o nadanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej; opis zagospodarowania przestrzennego obszaru, o którym mowa w pkt 2, z uwzględnieniem powierzchni i granic stref ochrony uzdrowiskowej, opis właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu na obszarze, świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu; informacje na temat działających zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego lub dane o planach w tym zakresie; wskazanie kierunków leczniczych i przeciwwskazań dla przyszłego uzdrowiska, informacje o stanie czystości powietrza oraz natężeniu hałasu, opracowane zgodnie z odrębnymi przepisami; datę sporządzenia i podpis wójta (burmistrza, prezydenta miasta).

Jeżeli na podstawie złożonego operatu uzdrowiskowego minister właściwy ds. zdrowia stwierdzi nieprawidłowości, wyznacza okres dostosowawczy (który nie może być dłuższy niż 5 lat) w celu ich usunięcia. W

przypadku nieusunięcia stwierdzonych nieprawidłowości występuje on do Rady Ministrów o pozbawienie danego obszaru statusu uzdrowiska lub statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej¹⁵⁰.

W przypadku, gdy na obszarze gminy wystąpiły istotne zmiany, w szczególności dotyczące zmiany granic stref ochrony uzdrowiskowej, kierunków leczniczych i przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku oraz zmiany liczby zakładów lecznictwa uzdrowiskowego na terenie uzdrowiska, art. 43 ust. 5 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, zobowiązuje gminę do sporządzenia uzupełnienia operatu w tym zakresie i przedstawienia go ministrowi właściwemu ds. zdrowia w celu potwierdzenia spełnienia wymagań określonych w ustawie, o których mowa w ust. 1 tego artykułu.

W myśl art. 44 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, jeżeli ustały warunki uzasadniające nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, minister właściwy ds. zdrowia występuje do gminy o podjęcie działań koniecznych w celu przywrócenia tych warunków. Jeżeli gmina w okresie 5 lat ich nie przywróci, Rada Ministrów, na wniosek ministra, w drodze rozporządzenia, pozbawia dany obszar takiego statusu. Ustawa, w art. 47 zobowiązuje radę gminy do powołania stałej komisji uzdrowiskowej.

W załączniku nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości¹⁵¹ określono kryteria oceny leczniczych właściwości wód podziemnych, które mogą być uznane za lecznicze oraz leczniczych właściwości peloidów (tj. torfów leczniczych - borowin).

Zgodnie z art. 25 POŚ podstawowym źródłem wiedzy o stanie środowiska jest państwowy monitoring środowiska. Jest to system pomiarów, ocen i prognoz stanu środowiska, oraz zbierania, przetwarzania i rozpowszechniania informacji o stanie środowiska, w tym także o jakości powietrza, hałas i promieniowania pól elektromagnetycznych. Organem realizującym zadania w tym zakresie jest Inspekcja Ochrony Środowiska. W jej skład wchodzi GIOŚ nadzorujący pracę 16 wojewódzkich inspektoratów. W ramach wykonywanych przez siebie zadań Inspekcja Ochrony Środowiska prowadzi monitoring jakości powietrza. Państwowy monitoring środowiska obejmuje, uzyskiwane na podstawie badań monitoringowych, informacje w m.in. zakresie: jakości powietrza; hałasu; promieniowania jonizującego i pól elektromagnetycznych; stanu zasobów środowiska, w tym lasów; rodzajów i ilości substancji lub energii wprowadzanych do powietrza, wód, gleby i ziemi; wytwarzania i gospodarowania odpadami. Badania monitoringowe przeprowadza się w sposób cykliczny, stosując ujednolicone metody zbierania, gromadzenia i przetwarzania danych. Badanie monitoringowe prowadzi się z równoczesnym wykorzystaniem i rejestracją danych przestrzennych. W ramach państwowego monitoringu środowiska są gromadzone i sporządzane dane dotyczące stanu środowiska, do których przekazywania Rzeczpospolita Polska jest obowiązana na mocy zobowiązań międzynarodowych (art. 26 POŚ). Przepis art. 82 POŚ stanowi, że ochrona zasobów środowiska jest realizowana w szczególności poprzez: 1) określenie standardów jakości środowiska oraz kontrolę ich osiągania, a także podejmowanie działań służących ich nieprzekraczaniu lub przywracaniu, 2) ograniczanie emisji. W celu doprowadzenia do przestrzegania standardów jakości środowiska w przypadkach wskazanych ustawą lub przepisami szczególnymi, w drodze aktu prawa miejscowego, tworzone są programy. Programy są publikowane w wojewódzkich dziennikach urzędowych (art. 84 ust. 1 POŚ).

OCHRONA POWIETRZA

Zgodnie z art. 85 POŚ ochrona powietrza polega na zapewnieniu jak najlepszej jego jakości, w szczególności przez: 1) utrzymanie poziomów substancji w powietrzu poniżej dopuszczalnych dla nich poziomów lub co najmniej na tych poziomach; 2) zmniejszanie poziomów substancji w powietrzu co najmniej do

¹⁵⁰ Np. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 października 2007 r. w sprawie pozbawienia statusu uzdrowiska miasta Jastrzębie – Zdrój (Dz. U. Nr 201, poz. 1448).

¹⁵¹ Dz. U. Nr 80, poz. 565.

dopuszczalnych, gdy nie są one dotrzymane; 3) zmniejszanie i utrzymanie poziomów substancji w powietrzu poniżej poziomów docelowych albo poziomów celów długoterminowych lub co najmniej na tych poziomach.

Przepis art. 87 POŚ stanowi, że oceny jakości powietrza dokonuje się w strefach. Strefę stanowi: aglomeracja o liczbie mieszkańców większej niż 250 tysięcy; miasto o liczbie mieszkańców większej niż 100 tysięcy; pozostały obszar województwa, niewchodzący w skład miast o liczbie mieszkańców większej niż 100 tysięcy oraz aglomeracji. Minister właściwy do spraw środowiska, biorąc pod uwagę substancje, których poziom w powietrzu podlega ocenie, określił strefy, o których mowa w ust. 2, w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 2 sierpnia 2012 r. w sprawie stref, w których dokonuje się oceny powietrza¹⁵². Wojewódzki inspektor ochrony środowiska do 30 kwietnia każdego roku dokonuje (zgodnie z art. 89 ust. 1 POŚ) oceny poziomów substancji w danej strefie za rok poprzedni oraz odrębnie dla każdej substancji dokonuje klasyfikacji stref, w których poziom substancji: przekracza, mieści się w granicach norm lub nie przekracza poziom dopuszczalnego.

Po wejściu w życie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, tj. w okresie od 2.10.2005 r. do 3.04.2008 r. - ilość i rodzaj substancji, których poziom w powietrzu podlega ocenie dla obszarów ochrony uzdrowiskowej określono w § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 6 czerwca 2002 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu, alarmowych poziomów niektórych substancji w powietrzu oraz marginesów tolerancji dla dopuszczalnych poziomów niektórych substancji¹⁵³. W okresie od 3.04.2008 r. do 3.10.2012 r. - ilość i rodzaj substancji, których poziom w powietrzu podlega ocenie dla obszarów ochrony uzdrowiskowej określono w § 2 ust. 3 i ust. 4 rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 3 marca 2008 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu¹⁵⁴. Obecnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu¹⁵⁵ (tj. od 3.10.2012 r.) nie wyodrębniło rodzajów substancji, których poziom w powietrzu podlega ocenie dla obszarów ochrony uzdrowiskowej. W § 2 ust. 1 i ust. 2 określono poziomy dopuszczalny i poziomy docelowy dla niektórych substancji w powietrzu, zróżnicowane ze względu na ochronę zdrowia ludzi i ochronę roślin.

OCHRONA PRZED HAŁASEM

Zgodnie z art. 112 POŚ ochrona przed hałasem polega na zapewnieniu jak najlepszego stanu akustycznego środowiska, w szczególności poprzez: 1) utrzymanie poziomu hałasu poniżej dopuszczalnego lub co najmniej na tym poziomie; 2) zmniejszanie poziomu hałasu co najmniej do dopuszczalnego, gdy nie jest on dotrzymany.

Ocenę stanu akustycznego środowiska w podziale na obszary i obiekty, określone w art. 117 i art. 175 POŚ, tj. dla: aglomeracji o liczbie mieszkańców powyżej 100 tysięcy; dróg, którymi przejeżdża rocznie ponad 3 mln pojazdów; linii kolejowych, po których przejeżdża rocznie ponad 30 tys. pociągów; lotnisk cywilnych, na których ma miejsce ponad 50 tys. operacji (startów lub lądowań) statków powietrznych rocznie. Dla tych obszarów sporządza się obligatoryjnie co 5 lat mapy akustyczne – zgodnie z art. 118 ust. 1 i art. 179 POŚ.

Zgodnie z art. 117 ust. 1 oceny stanu akustycznego środowiska i obserwacji zmian dokonuje się w ramach państwowego monitoringu środowiska na podstawie wyników pomiarów poziomów hałasu określonych wskaźnikami hałasu L_{DWN} i L_N oraz z uwzględnieniem pozostałych danych, w szczególności demograficznych oraz dotyczących sposobu zagospodarowania i użytkowania terenu. Powiatowy program ochrony środowiska może określać inne niż wymienione w ust. 2 tereny, dla których dokonywana będzie ocena stanu akustycznego środowiska (art. 117 ust. 3 POŚ). Pomiarów dla potrzeb oceny stanu akustycznego środowiska dokonuje się z uwzględnieniem wymagań, o których mowa w art. 148 ust. 1 i art. 176 ust. 1. Na terenach niewymienionych w ust. 2 oceny stanu akustycznego środowiska dokonuje wojewódzki inspektor ochrony środowiska.

¹⁵² Dz. U. poz. 914.

¹⁵³ Dz. U. Nr 87, poz. 796.

¹⁵⁴ Dz. U. Nr 47, poz. 281.

¹⁵⁵ Dz. U. poz. 1031.

Przepis art. 118 ust. 1 POŚ stanowi, że na potrzeby oceny stanu akustycznego środowiska (m.in. aglomeracji o liczbie mieszkańców większej niż 100 tysięcy oraz innych terenów określonych w powiatowym programie ochrony środowiska) starosta sporządza, co 5 lat, mapy akustyczne. Sporządzając mapę akustyczną, starosta uwzględnia informacje wynikające z map akustycznych, o których mowa w art. 179 ust. 1. Zgodnie z art. 179 ust. 1 POŚ zarządzający drogą, linią kolejową lub lotniskiem zaliczonymi do obiektów, których eksploatacja może powodować negatywne oddziaływanie akustyczne na znacznych obszarach, sporządza co 5 lat mapę akustyczną terenu, na którym eksploatacja obiektu może powodować przekroczenie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku. Dopuszczalne poziomy hałasu określono w rozporządzeniach Ministra Środowiska w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku.¹⁵⁶

OCHRONA PRZED POLAMI ELEKTROMAGNETYCZNYMI

Zgodnie z art. 121 POŚ ochrona przed polami elektromagnetycznymi polega na zapewnieniu jak najlepszego stanu środowiska poprzez: 1) utrzymanie poziomów pól elektromagnetycznych poniżej dopuszczalnych lub co najmniej na tych poziomach; 2) zmniejszanie poziomów pól elektromagnetycznych co najmniej do dopuszczalnych, gdy nie są one dotrzymane. Dopuszczalne poziomy pól elektromagnetycznych w środowisku określono w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 30 października 2003 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku oraz sposobów sprawdzania dotrzymania tych poziomów.¹⁵⁷

Oceny poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku i obserwacji zmian dokonuje się w ramach państwowego monitoringu środowiska. Wojewódzki inspektor ochrony środowiska prowadzi okresowe badania poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku (art. 123 POŚ). Zakres i sposób prowadzenia przez wojewódzkich inspektorów ochrony środowiska badań poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku, w tym: 1) sposób wyboru punktów pomiarowych; 2) wymaganą częstotliwość prowadzenia pomiarów; 3) sposoby prezentacji wyników pomiarów - określono w rozporządzeniu Ministra Środowiska z dnia 12 listopada 2007 r. w sprawie zakresu i sposobu prowadzenia okresowych badań poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku¹⁵⁸. Na obszarze każdego województwa, dla każdego roku kalendarzowego z trzyletniego cyklu pomiarowego, wyznacza się po 15 punktów pomiarowych w dostępnych dla ludności miejscach, dla każdego z obszarów. Punkty pomiarowe, w których wykonuje się badania poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku, wybiera się w dostępnych dla ludności miejscach usytuowanych na obszarze województwa w: 1) centralnych dzielnicach lub osiedlach miast o liczbie mieszkańców przekraczającej 50 tys.; 2) pozostałych miastach; 3) terenach wiejskich. Łącznie na terenie województwa wyznacza się 135 punktów pomiarowych dla trzyletniego cyklu pomiarowego, po 45 punktów pomiarowych dla każdego roku. Punkty pomiarowe należy równomiernie rozmieścić na terenie danego województwa w ramach obszarów. W każdym z 45 punktów pomiarowych pomiary wykonuje się raz w roku kalendarzowym. W każdym z 45 punktów pomiarowych pomiary powtarza się co trzy lata.

2. Zakazy w strefach ochrony uzdrowiskowej

Art. 38b ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym stanowi, że gmina, która, na podstawie decyzji ministra właściwego ds. zdrowia, uzyska potwierdzenie możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na swoim obszarze, sporządza i uchwała miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego dla strefy „A” ochrony uzdrowiskowej, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, w terminie do dwóch lat od dnia otrzymania tej decyzji.

Art. 38 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym stanowi, że na obszarze uzdrowiska lub obszarze ochrony uzdrowiskowej wydziela się trzy rodzaje stref ochrony uzdrowiskowej, oznaczone literami „A”, „B” i „C”.

¹⁵⁶ Z dnia 29 lipca 2004 r. (Dz. U. Nr 178, poz. 1841) i z dnia 14 czerwca 2007 r. (Dz. U. z 2014 r. poz. 112).

¹⁵⁷ Dz. U. Nr 192, poz. 1883.

¹⁵⁸ Dz. U. Nr 221, poz. 1645.

W art. 38a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym wprowadzono zakazy obowiązujące w strefie "A", "B" i "C". W strefie „A” ochrony uzdrowiskowej zabrania się: budowy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane: zakładów przemysłowych, budynków mieszkalnych jednorodzinnych i wielorodzinnych, garaży wolno stojących, obiektów handlowych o powierzchni użytkowania większej niż 400 m², stacji paliw oraz punktów dystrybucji produktów naftowych, autostrad i dróg ekspresowych, parkingów naziemnych o liczbie miejsc postojowych większej niż 15% miejsc noclegowych w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach uzdrowiskowych i pensjonatach, nie większej jednak niż 30 miejsc postojowych, oraz parkingów naziemnych przed obiektami usługowymi o liczbie miejsc postojowych nie większej niż 10, stacji bazowych telefonii ruchomej, stacji nadawczych radiowych i telewizyjnych, stacji radiolokacyjnych i innych emitujących fale elektromagnetyczne, z wyłączeniem urządzeń łączności na potrzeby służb bezpieczeństwa publicznego i ratownictwa, z zastrzeżeniem że urządzenia te będą oddziaływały na środowisko polami elektromagnetycznymi o poziomie nie wyższym niż określone dla strefy "B", obiektów budowlanych mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko, w szczególności takich jak: warsztaty samochodowe, wędzarnie, garbarnie, z wyjątkiem obiektów budowlanych służących poprawie stanu sanitarnego uzdrowiska, w szczególności takich jak: sieć wodno-kanalizacyjna, sieć gazowa, kotłownie gazowe, wiercenia wykonywane w celu ujmowania wód leczniczych, zapór piętrzących wodę na rzekach oraz elektrowni wodnych i wiatrowych; uruchamiania składowisk odpadów stałych i płynnych, punktów skupu złomu i punktów skupu produktów rolnych, składów nawozów sztucznych, środków chemicznych i składów opału; uruchamiania pól biwakowych i campingowych, budowy domków turystycznych i campingowych; prowadzenia targowisk, z wyjątkiem punktów sprzedaży pamiątek, wyrobów ludowych, produktów regionalnych, w formach i miejscach wyznaczonych przez gminę; prowadzenia działalności rolniczej; trzymania zwierząt gospodarskich; organizacji rajdów samochodowych i motorowych; organizowania imprez masowych, zakłócających proces leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, i działalności o charakterze rozrywkowym zakłócającej ciszę nocną w godz. 22⁰⁰-6⁰⁰, z wyjątkiem imprez masowych znajdujących się w harmonogramie imprez gminnych; pozyskiwania surowców mineralnych innych niż naturalne surowce lecznicze; wyrębu drzew leśnych i parkowych, z wyjątkiem cięć pielęgnacyjnych; prowadzenia robót melioracyjnych i innych działań powodujących niekorzystną zmianę istniejących stosunków wodnych; prowadzenia działań mających negatywny wpływ na fizjografię uzdrowiska i jego układ urbanistyczny lub właściwości lecznicze klimatu.

Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 4 marca 2011 r. o zmianie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych oraz niektórych innych ustaw¹⁵⁹ - przepisów art. 38a ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie stosuje się do zakładów przemysłowych, budynków, obiektów, autostrad i dróg ekspresowych, parkingów, stacji, zapór oraz urządzeń, które istniały przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy. Przepisu art. 38a ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, w zakresie zakazu budowy budynków mieszkalnych jednorodzinnych, nie stosuje się do budowy takich budynków przez osoby, które uzyskały prawo do nieruchomości przed dniem 2 października 2005 r. (art. 11 ust. 2 ww. ustawy).

3. Zadania własne gmin związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska

Na podstawie art. 46 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, gmina uzdrowiskowa (poza zadaniami przewidzianymi przepisami ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym) realizuje zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, w szczególności w zakresie: 1) gospodarki terenami, z uwzględnieniem potrzeb lecznictwa uzdrowiskowego, ochrony złóż naturalnych surowców leczniczych oraz budowy lub innych czynności zabronionych w poszczególnych strefach ochrony uzdrowiskowej; 2) ochrony warunków naturalnych uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza, natężenia hałasu, odprowadzania ścieków do wód lub do ziemi, gospodarki odpadami, emisji pól elektromagnetycznych, o których mowa w odrębnych przepisach; 3) tworzenia warunków do funkcjonowania zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz rozwoju infrastruktury

¹⁵⁹ Dz. U. Nr 73, poz. 390, ze zm.

komunalnej w celu zaspokajania potrzeb osób przebywających w gminie w celu leczenia uzdrowiskowego;4) tworzenia i ulepszania infrastruktury komunalnej i technicznej przeznaczonej dla uzdrowisk lub obszarów ochrony uzdrowiskowej, związanej ze spełnieniem warunków, o których mowa w art. 34 ust. 1 pkt 5.

W celu realizacji ww. zadań, gmina ma prawo do pobierania opłaty uzdrowiskowej (art. 48 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym), a gmina które te zadania realizuje otrzymuje dotację z budżetu państwa (art. 49 ust. 1 ww. ustawy). Zgodnie z art. 17 ust. 1a ustawy z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych – opłata uzdrowiskowa jest pobierana od osób fizycznych przebywających dłużej niż dobę w celach zdrowotnych, turystycznych i wypoczynkowych lub szkoleniowych w miejscowościach znajdujących się na obszarach, którym nadano status uzdrowiska na zasadach określonych w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym, za każdy dzień pobytu w takich miejscowościach. Wyłączenia z obowiązku poboru opłaty uzdrowiskowej określa art. 17 ust. 2 ww. ustawy. Opłaty nie pobiera się m.in. od osób przebywających w szpitalach. Szczegółowe zasady ustalania i poboru oraz terminy płatności i wysokość stawki opłaty uzdrowiskowej (zgodnie z art. 19 pkt 1 lit.d ustawy o podatkach i opłatach lokalnych) określa rada gminy w drodze uchwały, z tym że stawka opłaty uzdrowiskowej nie mogła przekroczyć kwoty określonej przez Ministra Finansów w obwieszczeniach. Rada gminy może zarządzić pobór tej opłaty w drodze inkasa oraz określić inkasentów i wysokość wynagrodzenia za inkaso (art. 19 pkt 2 ww. ustawy). Ponadto, może wprowadzić inne niż wymienione w ustawie zwolnienia przedmiotowe od opłat lokalnych.

Dotacje przyznawane są na zasadach szczegółowo określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 9 czerwca 2006 r. w sprawie trybu i terminów ustalenia oraz przekazania dotacji z budżetu państwa gminie uzdrowiskowej. Dotacje z budżetu państwa przyznawane są w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej pobranej w uzdrowisku w roku poprzedzającym rok bazowy w rozumieniu ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego. Wpływy z tytułu opłaty uzdrowiskowej wykazywane są we wniosku (wg wzoru określonego w załączniku do rozporządzenia) gminy uzdrowiskowej o dotację, składanym do właściwego wojewody w terminie do dnia 31 marca roku budżetowego. Wojewoda przekazuje na rachunek budżetu gminy kwotę dotacji w terminie do dnia 31 sierpnia tego roku.

4. Nadzór Ministra Zdrowia i wojewodów nad lecznictwem uzdrowiskowym

Art. 17 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym stanowi, że nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia i wojewoda, a w odniesieniu do lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych, odpowiednio ci ministrowie w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

Organy sprawujące nadzór, o których mowa w art. 17, dokonują kontroli i oceny lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (art. 18 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym).

Zgodnie z art. 19 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym do zadań ministra właściwego do spraw zdrowia należy w szczególności: określanie kierunków działalności uzdrowisk w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego; ustalanie kierunków leczniczych dla poszczególnych uzdrowisk w oparciu o naturalne surowce o potwierdzonych właściwościach leczniczych i klimat; monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej; określanie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego; potwierdzenie spełnienia warunków koniecznych do nadania danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej albo utrzymania tego statusu na podstawie operatu uzdrowiskowego; opracowanie wzorcowego statutu uzdrowiska i wzorcowego statutu obszaru ochrony uzdrowiskowej; występowanie do Prezesa Rady Ministrów o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej lub pozbawianie danego obszaru takiego statusu; ustalanie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego; rozpatrywanie odwołań od decyzji wojewody.

W ramach nadzoru, o którym mowa w art. 17 ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony w szczególności do: oceny zgodności lecznictwa uzdrowiskowego z kierunkami leczniczymi, o których mowa w art. 13 ust. 1; żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią; żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego; przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych dla oceny ich działalności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

W przypadku stwierdzenia, na podstawie art. 17 ust. 1, naruszenia przepisów ustawy minister właściwy do spraw zdrowia powiadamia kierownika zakładu lecznictwa uzdrowiskowego o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz:

- wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości,
- wydaje w miarę potrzeby decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

Kontrolę w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przeprowadzają w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia upoważnione osoby będące pracownikami ministerstwa obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia albo inne osoby posiadające odpowiednie do przedmiotu kontroli kwalifikacje i doświadczenie zawodowe (art. 21 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Na podstawie art. 23 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, minister właściwy do spraw zdrowia może zwracać się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska.

Wojewoda sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze województwa przy pomocy naczelnego lekarza uzdrowiska (art. 17 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Wojewoda powołuje i odwołuje naczelnego lekarza uzdrowiska. Wojewoda może powołać naczelnego lekarza uzdrowiska dla więcej niż jednego uzdrowiska na terenie danego województwa. Wojewoda przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informację o powołaniu albo odwołaniu naczelnego lekarza uzdrowiska (art. 24 ust. 1 i 1a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Naczelny lekarz uzdrowiska sprawuje nadzór nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego. Naczelny lekarz uzdrowiska, za pośrednictwem wojewody, co 12 miesięcy składa informację o swojej działalności ministrowi właściwemu do spraw zdrowia. Działalność naczelnego lekarza uzdrowiska jest finansowana ze środków właściwego wojewody (art. 28 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym). Wynagrodzenie naczelnego lekarza uzdrowiska nie może przekraczać 1,3 kwoty przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym.

Załącznik Nr 4: Status i wybrane aspekty funkcjonowania uzdrowisk w Austrii, Czechach, w Niemczech i na Słowacji.

Państwo Kwestia	Austria	Czechy	Niemcy	Słowacja
Powstanie statusu uzdrowiska	1. Uzdrowisko powołuje akt landu 2. Uzdrowisko obejmuje urządzenia niezbędne do eksploatacji złóż. Jego działalność może jednak opierać się na walorach innych niż te wynikające z istnienia złóż. 3. Od wnioskującego o nadanie statusu uzdrowiskowego wymagany jest taki tytuł prawny do nieruchomości, na której jest złożę, jaki uprawnia do użytkowania jej i pobierania zeń pożytków. 4. O uznanie miejscowości uzdrowiskowej może wnioskować jedynie gmina.	1. Uzdrowisko powołuje akt władzy centralnej 2. Uzdrowisko obejmuje urządzenia niezbędne do eksploatacji złóż 3. Własność złóż jest zawsze państwowa; ich eksploatacja odbywa się na zasadzie koncesji 4. O uznanie miejscowości uzdrowiskowej może wnioskować jedynie gmina lub organ centralny państwa.	1. Uzdrowisko powołuje akt landu 2. Uzdrowisko obejmuje urządzenia niezbędne do eksploatacji złóż. Jego działalność może jednak opierać się na walorach innych niż te wynikające z istnienia złóż. 3. Od wnioskującego o nadanie statusu uzdrowiskowego wymagany jest taki tytuł prawny do nieruchomości, na której jest złożę, jaki uprawnia do użytkowania jej i pobierania zeń pożytków. 4. O uznanie miejscowości uzdrowiskowej może wnioskować jedynie gmina.	1. Uzdrowisko powołuje decyzją Ministra Zdrowia 2. Uzdrowisko obejmuje infrastrukturę 3. Dopuszcza się prywatną własność urządzeń i indywidualne wykonywania uprawnień wynikających z uznania czynników uzdrowiskowych 4. O uznanie miejscowości uzdrowiskowej może wnioskować jedynie gmina lub organ centralny państwa.
Zakres rzeczowy uzdrowiska	Regulacja federalna: Decyzja o uznaniu za uzdrowisko nie musi obejmować infrastruktury, ale organ właściwy może decyzją objąć taką infrastrukturę lub takiej infrastruktury wymagać Regulacja landowa: Wymagane jest zapewnienie eksploatacji źródeł, a więc i właściwej infrastruktury	W ujęciu prawnym uzdrowisko obejmuje także urządzenia niezbędne do jego działania leczniczego; istnieje obowiązek utrzymania złóż w dobrej kulturze technicznej, co w konkretnych sytuacjach najczęściej implikuje minimalny poziom wykorzystania infrastruktury eksploatacyjnej	Ze względu na logikę uznania uzdrowisk oraz reżim ich funkcjonowania uzdrowiska obejmują zasadniczą infrastrukturę eksploatacyjną.	W ujęciu prawnym uzdrowisko obejmuje także urządzenia niezbędne do jego eksploatacji. Wyjątkowo istnieje możliwość uzyskania koncesji na eksploatację złoża bez montażu infrastruktury eksploatacyjnej – wtedy jednak istnieje obowiązek uzgodnienia dokumentacji jej projektu oraz jej zbudowania w ciągu 3 lat od uprawomocnienia się decyzji koncesyjnej.

Państwo Kwestia	Austria	Czechy	Niemcy	Słowacja
Forma własności	Dopuszczalna każda forma posiadania infrastruktury, byleby tylko dawała tytuł do użytkowania instalacji eksploatacji złożeń	Samo złożę pozostaje zawsze własnością państwa. Infrastruktura do jego eksploatacji może być posiadana przez kogokolwiek, byleby był to podmiot mający koncesję na eksploatację	Dopuszczalna każda forma własności infrastruktury; wymaga się co najmniej posiadania tytułu do użytkowania instalacji eksploatacji złożeń	Samo złożę może być jedynie własnością państwa. Grunt i infrastruktura do jego eksploatacji może być przedmiotem posiadania osób fizycznych bądź prawnych – mających taki tytuł do nieruchomości, który umożliwia pobieranie pożytków.
Monitoring środowiska naturalnego: zakres	Monitoring obejmuje wymagania ogólne oraz walory, na których opiera się uznanie uzdrowiska bądź miejscowości uzdrowiskowej (co dotyczy też spełniania norm ochrony przed hałasem). Częstotliwość poszczególnych badań waha się od monitorowania na bieżąco (np. monitoring sanitarny złóż wody przeznaczonej do picia), roczny (uwarunkowań klimatycznych) po monitoring ogólny uzdrowisk co 5 lat oraz pełną analizą kontrolną wymogów co 20 lat. Monitoring złóż może być ustalony indywidualnie.	Monitoring dotyczy wymagań ogólnych oraz walorów, na których opiera się uznanie uzdrowiska bądź miejscowości uzdrowiskowej. Kontrolę sanitarni-higieniczną złóż prowadzi się na bieżąco. Kontrolę spełniania walorów uzdrowiskowych (kompleksową) przeprowadza się co 5 lat, kontrolę ogólną o naturze kontrolnej – z częstotliwością ustaloną w decyzji o uznaniu. Hałas monitoruje się albo w zakresie uzgodnionym, albo na zasadach ogólnych	Monitoring obejmuje wymagania ogólne oraz walory, na których opiera się uznanie uzdrowiska bądź miejscowości uzdrowiskowej. Częstotliwość poszczególnych badań waha się od monitorowania na bieżąco (np. monitoring sanitarny złóż wody przeznaczonej do spożycia), roczny (walorów klimatycznych) po monitoring ogólny uzdrowisk co 5 lat oraz pełną analizą kontrolną wymogów co 10 lat. Monitoring złóż może być ustalony indywidualnie. Hałas monitoruje się albo w zakresie uzgodnionym, albo na zasadach ogólnych.	Monitoruje się złoża, uzdrowiska i zakłady uzdrowiskowe, a także miejscowości uzdrowiskowe – co do spełnienia przez nie wymogów uznania ich szczególnych walorów uzdrowiskowych. Specjalny, właściwy dla uzdrowisk i miejscowości uzdrowiskowych reżim monitorowania dotyczy także powietrza. Hałas jest monitorowany na zasadach ogólnych.
Monitoring środowiska naturalnego: podmioty	Kompetentne podmioty, w tym stacje meteorologiczne, które muszą być ustanowione przez gminy bądź których dane muszą być przez gminy nabyte. Zasadniczo monitoring środowiska należy do obowiązków gmin i użytkowników złóż; jest dokonywany na miejscu poprzez kompetentne technicznie laboratoria. Ogólny nadzór zapewnia rząd landowy.	Ogólny nadzór sprawuje Ministerstwo Zdrowia, także za pośrednictwem działających w jego imieniu urzędników uprawnionych do kontroli na miejscu; analogiczne uprawnienia kontrolne ma centralne laboratorium referencyjne; zadania kontrolne mają również kwalifikowane osoby zatrudnione przez podmioty podlegające kontroli	Zasadniczą rolę w monitorowaniu odgrywają same podmioty prowadzące uzdrowiska oraz gminy, na terytorium których znajdują się uznane miejscowości uzdrowiskowe. Mogą one korzystać z laboratoriów mających kompetencje techniczne.	Monitoring – w zróżnicowanym zakresie - zapewniają akredytowane laboratoria, stacje monitoringu powietrza, a także własne służby eksploatujących złoża. Nadzór co do prawidłowości ich funkcjonowania sprawuje Ministerstwo Zdrowia oraz ŠKK, która ma uprawnienia władcze.

Państwo Kwestia	Austria	Czechy	Niemcy	Słowacja
		(ich kwalifikacje zapewnia i kontroluje laboratorium referencyjne)		
Rozkład obowiązków w zakresie monitoringu środowiska naturalnego	Zapewnienie monitoringu należy do zakresu odpowiedzialności podmiotów mających bezpośrednio z tego korzyść. Ogólny nadzór sprawuje władza landowa. Badania techniczne wykonywane są zasadniczo przez kompetentne laboratoria na zlecenie eksploatujących uzdrowiska.	Zapewnienie monitoringu należy do zakresu odpowiedzialności podmiotów mających bezpośrednio z tego korzyść. Ogólny nadzór sprawuje Ministerstwo Zdrowia oraz Laboratorium Referencyjne (RL); zadania wypełniają także akredytowane laboratoria oraz pracownicy podmiotów eksploatujących uzdrowiska kwalifikowani przez RL	Zapewnienie monitoringu należy do zakresu odpowiedzialności podmiotów mających bezpośrednio z tego korzyść. Ogólny nadzór sprawuje władza landowa, a w wymiarze krajowym BMG. Badania techniczne wykonywane są zasadniczo przez kompetentne laboratoria na zlecenie eksploatujących uzdrowiska.	Zapewnienie monitoringu należy do zakresu odpowiedzialności podmiotu eksploatującego złoże lub uzdrowisko. Uprawnienia nadzorcze (i władcze) ma ŠKK. Badania techniczne wykonywane są zasadniczo przez kompetentne laboratoria na zlecenie eksploatujących uzdrowiska
Obowiązek posiadania i eksploatacji złożeń	Wnoszący o uznanie uzdrowiska musi mieć własność złoża; eksploatować może podmiot mający odpowiednie prawo rzeczowe uprawniające do użytkowania, który eksploatuje złoże na podstawie koncesji. Istnieją typy uzdrowisk i miejscowości uzdrowiskowych, które nie opierają się na eksploatacji złożeń lecz wyłącznie na dobroczynnych właściwościach klimatu, w tym w szczególności powietrza. Jeżeli jednak uznanie nastąpiło ze względu na złoże, musi być ono posiadane i eksploatowane.	Prawo czeskie wyklucza możliwość prywatnej własności złoża; wymaga za to posiadanie tytułu do jego użytkowania lub innego prawa rzeczowego uprawniającego do pobierania pożytków. Prawo implikuje obowiązek posiadania i eksploatacji złożeń. Jedynie wyjątkowo dopuszczalne jest niepodjęcie eksploatacji w momencie uzyskania uznania – wtedy jednak należy uzgodnić dokumentację techniczną eksploatacji oraz wykonać jej założenia w ciągu 3 lat od uprawnienia się decyzji o udzieleniu koncesji eksploatacyjnej.	Wnoszący o uznanie uzdrowiska musi mieć własność złoża; eksploatować może podmiot mający odpowiednie prawo rzeczowe uprawniające do użytkowania, który eksploatuje złoże na podstawie koncesji. Istnieją typy uzdrowisk i miejscowości uzdrowiskowych, które nie opierają się na eksploatacji złożeń lecz wyłącznie na dobroczynnych właściwościach klimatu, w tym w szczególności powietrza. Jeżeli jednak uznanie nastąpiło ze względu na złoże, musi być ono posiadane i eksploatowane.	Prawo słowackie wyklucza możliwość prywatnej własności złoża (ta jest zatem zawsze państwowa), podmiot eksploatujący złoże musi mieć tytuł prawny do nieruchomości, a której złoże się znajduje, co najmniej uprawniający do czerpania pożytków z tej nieruchomości. Uzdrowisko lub miejscowość uzdrowiskowa musi opierać swoje działanie na istniejącym na jego terenie złożu uzdrowiskowym.
Finansowanie uzdrowisk	1. Zasadniczą formą są opłaty uzdrowiskowe/opłaty turystyczne	1. Zasadniczą formą są opłaty uzdrowiskowe	1. Zasadniczą formą są opłaty uzdrowiskowe	1. Zasadniczą formą są podatki uzdrowiskowe

Państwo Kwestia	Austria	Czechy	Niemcy	Słowacja
	pobierane od gości miejscowości korzystających z noclegów, a także opłaty pobierane od podmiotów wykonujących działalność zarobkową w danej miejscowości 2. Dochody muszą być przeznaczane na rozwój funkcji turystycznych lub uzdrowiskowych	2. Prawo czeskie nie zawiera dyrektyw dotyczących sposobu wykorzystywania dochodów z opłat uzdrowiskowych	2. Wymaga się przeznaczenia dochodów z opłat na rozwój lub utrzymanie właściwości uzdrowiskowych bądź infrastruktury uzdrowiskowej (ogólnie – wymaga się, by dochody były przeznaczone na cele zgodne z interesem osób korzystających z właściwości uzdrowiskowych miejscowości).	2. Prawo słowackie nie zawiera dyrektyw dotyczących sposobu wykorzystywania dochodów z podatków uzdrowiskowych

Źródło: opinia opracowana przez prof. dr hab. Artura Nowaka-Far pt. „Status i niektóre aspekty funkcjonowania uzdrowisk w wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej”

Załącznik Nr 5: Wykaz aktów prawnych dotyczących kontrolowanej działalności

1. Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 446, ze zm.).
2. Ustawa z dnia 12 stycznia 1991 r. o podatkach i opłatach lokalnych (Dz.U. z 2016 r. poz. 716, ze zm.).
3. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. z 2016 r. poz. 290, ze zm.).
4. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (Dz.U. z 2015 r. poz. 613, ze zm.).
5. Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2016 r. poz. 672, ze zm.).
6. Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz.U. z 2016 poz. 778, ze zm.).
7. Ustawa z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz.U. z 2016 r. poz. 198).
8. Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 879, ze zm.).
9. Ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2016 r. poz. 353, ze zm.).
10. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 885, ze zm.).
11. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2015 r. poz. 618 ze zm.).
12. Ustawa z dnia 4 marca 2011 r. o zmianie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 73, poz. 390, ze zm.).
13. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. poz. 452).
14. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. Nr 47, poz. 346, ze zm.).
15. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2011 r. w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska (Dz. U. Nr 161, poz. 976).
16. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 kwietnia 2006 r. w sprawie zakresu badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, kryteriów ich oceny oraz wzoru świadectwa potwierdzającego te właściwości (Dz.U. Nr 80, poz. 565).
17. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2006 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. U. Nr 178, poz. 1321, ze zm.).
18. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2006 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu (Dz.U. Nr 236, poz. 1708).
19. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 9 czerwca 2006 r. w sprawie trybu i terminów ustalenia oraz przekazania dotacji z budżetu państwa gminie uzdrowiskowej (Dz. U. Nr 103, poz. 705).
20. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz.U. z 2014 r. poz. 1053, ze zm.).
21. Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 5 lipca 2010 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości oraz planów kont dla budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego, jednostek budżetowych,

samorządowych zakładów budżetowych, państwowych funduszy celowych oraz państwowych jednostek budżetowych mających siedzibę poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2013 r. poz. 289, ze zm.).

22. Obwieszczenie Ministra Finansów z dnia 7 sierpnia 2013 r. w sprawie górnych granic stawek kwotowych podatków i opłat lokalnych w 2014 r. (M.P. poz. 724).
23. Obwieszczenie Ministra Finansów z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie górnych granic stawek kwotowych podatków i opłat lokalnych w 2015 r. (M.P. poz. 718).
24. Obwieszczenie Ministra Finansów z dnia 5 sierpnia 2015 r. w sprawie górnych granic stawek kwotowych podatków i opłat lokalnych w 2016 r. (M.P. poz. 735).
25. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2007 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. Ministra Zdrowia Nr 12, poz. 65).
26. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 14 stycznia 2008 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. Ministra Zdrowia Nr 1, poz. 4).
27. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2009 r. w sprawie wykazu jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu (Dz. Urz. Ministra Zdrowia Nr 6, poz. 35).
28. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 2 sierpnia 2012 r. w sprawie stref, w których dokonuje się oceny jakości powietrza (Dz. U. poz. 914).
29. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 6 czerwca 2002 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów niektórych substancji w powietrzu, alarmowych poziomów niektórych substancji w powietrzu oraz marginesów tolerancji dla dopuszczalnych poziomów niektórych substancji (Dz. U. Nr 87, poz. 796).
30. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 3 marca 2008 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. Nr 47, poz. 281).
31. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 24 sierpnia 2012 r. w sprawie poziomów niektórych substancji w powietrzu (Dz. U. poz. 1031).
32. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 6 czerwca 2002 r. w sprawie oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. Nr 87, poz. 798).
33. Rozporządzenie Ministra Środowiska: z dnia 13 września 2012 r. w sprawie dokonywania oceny poziomów substancji w powietrzu (Dz. U. poz. 1032).
34. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 12 listopada 2007 r. w sprawie zakresu i sposobu prowadzenia okresowych badań poziomów pól elektromagnetycznych w środowisku (Dz. U. Nr 221, poz. 1645).
35. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 29 lipca 2004 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (Dz. U. Nr 178, poz. 1841).
36. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (Dz. U. z 2014 r. poz. 112).

Załącznik Nr 6: Spis tabel, schematów, wykresów, map i infografik.

1. Tabela nr 1: Sposoby pomiaru jakości powietrza przez WIOŚ w gminach uzdrowiskowych w 2015 r. wykorzystywane w rocznej ocenie jakości powietrza w ramach PMŚ.
2. Tabela nr 2: Wydatki na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska sfinansowane m.in. dochodami z opłaty uzdrowiskowej i dotacji uzdrowiskowej.
3. Schemat nr 1: Procedura utrzymania lub nadania obszarowi statusu uzdrowiska.
4. Wykres: nr 1: Rodzaje uzdrowisk w Polsce.
5. Wykres nr 2: Maksymalne przekroczenia dopuszczalnych poziomów hałasu w uzdrowiskach stwierdzone przez jednostki uprawnione.
6. Wykres nr 3: Dochody z opłaty uzdrowiskowej oraz dotacji uzyskane przez gminy uzdrowiskowe w 2014 r.
7. Wykres nr 4: Dochody z opłaty uzdrowiskowej oraz dotacji uzyskane przez gminy uzdrowiskowe w 2015 r.
8. Wykres nr 5: Wydatki na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska oraz dochody z opłaty uzdrowiskowej i dotacji uzyskane przez gminy uzdrowiskowe w 2014 r.
9. Wykres nr 6: Wydatki na zadania związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska oraz dochody z opłaty uzdrowiskowej i dotacji uzyskane przez gminy uzdrowiskowe w 2015 r.
10. Mapa nr 1: Lokalizacja stacji telefonii komórkowej w Kołobrzegu.
11. Infografika nr 1: Profil zanieczyszczenia Polski.
12. Infografika nr 2: Pyły zawieszone.
13. Infografika nr 3: Najbardziej rakotwórcze miasta Polski.
14. Infografika nr 4: Źródła zanieczyszczenia powietrza w Polsce.

Załącznik Nr 7: Wykaz organów, którym przekazano informację o wynikach kontroli

- 1) Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
- 2) Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
- 3) Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
- 4) Prezes Rady Ministrów
- 5) Prezes Trybunału Konstytucyjnego
- 6) Rzecznik Praw Obywatelskich
- 7) Przewodniczący Sejmowej Komisji do Spraw Kontroli Państwowej
- 8) Przewodniczący Sejmowej Komisji Zdrowia
- 9) Przewodniczący Sejmowej Komisji Samorządu Terytorialnego i Polityki Regionalnej
- 10) Przewodniczący Sejmowej Komisji Finansów Publicznych
- 11) Przewodniczący Sejmowej Komisji Ochrony Środowiska, Zasobów Naturalnych i Leśnictwa
- 12) Przewodniczący Senackiej Komisji Zdrowia
- 13) Przewodniczący Senackiej Komisji Samorządu Terytorialnego i Administracji Państwowej
- 14) Przewodniczący Senackiej Komisji Budżetu i Finansów Publicznych
- 15) Przewodniczący Senackiej Komisji Środowiska
- 16) Minister Zdrowia
- 17) Minister Środowiska
- 18) Minister Finansów
- 19) Główny Inspektor Ochrony Środowiska