



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.410.006.06.2018

P/18/098

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

ul. Jacka Odrowąża 1, 71-420 Szczecin

T +48 91 831 39 00, F +48 91 831 39 66

lsz@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/18/098 – Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie ¹ .
Kontroler	Krystyna Czerniak-Makowska, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LSZ/90/2018 z 17.05.2018 r. (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie ² , ul. Wały Chrobrego 4, 70-502 Szczecin.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Tomasz Hinc, Wojewoda Zachodniopomorski od 5.03.2018 r. Poprzednio funkcję tę pełnili: Krzysztof Kozłowski, od 7.09.2016 r. do 22.01.2018 r. oraz Piotr Jania od 9.12.2015 r. do 14.08.2016 r. (dowód: akta kontroli str. 2-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności³

Ocena ogólna

Wojewoda Zachodniopomorski⁴ przy pomocy dwóch naczelnych lekarzy uzdrowisk⁵ sprawował nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego pięciu uzdrowisk położonych w województwie zachodniopomorskim.

Powołani przez Wojewodę naczelnicy lekarze posiadali odpowiednie kwalifikacje i staż pracy w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Wojewoda przekazał Ministrowi Zdrowia informacje o ich powołaniu zgodnie z wymogiem art. 24 ust. 1a ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych⁶.

Zakres zadań naczelnych lekarzy określono w zawartych z nimi umowach zlecenia. Ich obowiązki i uprawnienia mieściły się w katalogu zadań określonych w art. 26 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz w § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2011 r. w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska⁷. Nadzór nad realizacją tych umów sprawował Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego ZUW.

Naczelnicy lekarze wywiązali się z obowiązków wynikających z umów, w tym: przeprowadzali kontrole problemowe i sprawdzające w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, sporządzali projekty wystąpień pokontrolnych zawierające zalecenia

¹ Dalej: NIK.

² Dalej: ZUW lub Urząd.

³ NIK stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową. Okres objęty kontrolą: lata 2016-2018 (do 31.03.). W uzasadnionych przypadkach, mających znaczenie dla kontrolowanej działalności, badane były również sprawy z lat wcześniejszych.

⁴ Dalej: Wojewoda.

⁵ Dalej: naczelnicy lekarze.

⁶ Dz.U. z 2017 r. poz. 1056, ze zm.; dalej: ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym.

⁷ Dz.U. Nr 161 poz. 976, dalej: rozporządzenie w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska.

mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, prowadzili ewidencję zakładów i urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego znajdujących się na obszarze uzdrowisk.

Naczelnicy lekarze, realizując wymóg określony w § 3 pkt 2 rozporządzenia w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska, monitorowali wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych⁸ przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego. Stwierdzone przez nich (w badanym okresie) nieprawidłowości w sześciu zakładach zostały usunięte w wyznaczonym terminie, a skuteczność działań podejmowanych przez naczelników lekarzy potwierdziły przeprowadzone w tych zakładach kontrole sprawdzające. Nieprawidłowości dotyczyły w szczególności: stosowania zbyt niskiego zasolenia kąpeli solankowych w wannach i basenach solankowych, nieprawidłowego stężenia inhalacji solankowych, a także braku zabiegów z peloidoterapii w postaci zawiąży i kąpeli borowinowych.

W jednym przypadku, w wyniku stwierdzenia (w toku kontroli sprawdzającej) przez naczelnego lekarza nieusunięcia w wyznaczonym terminie nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej, Wojewoda wystąpił w 2016 r. do właściwego Sądu z wnioskiem o ukaranie za wykroczenie określone w art. 50 pkt 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Ponadto naczelnicy lekarze, za pośrednictwem Wojewody, co 12 miesięcy składali informacje o swojej działalności Ministrowi Zdrowia, zgodnie z art. 24 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Stwierdzona w toku kontroli NIK nieprawidłowość, polegająca na klasyfikowaniu wydatków związanych z działalnością naczelników lekarzy do rozdziału 75011-Urzędy wojewódzkie⁹, nie ma wpływu na ocenę nadzoru sprawowanego przez Wojewodę nad wykorzystywaniem naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Nadzór Wojewody Zachodniopomorskiego nad wykorzystywaniem naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą w województwie zachodniopomorskim funkcjonowało pięć uzdrowisk¹⁰, a w nich 53 zakłady lecznictwa uzdrowiskowego¹¹.

Wojewoda sprawował nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego przy pomocy dwóch naczelników lekarzy, na podstawie art. 17 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

Wojewoda powołał 1.03.2013 r. naczelnego lekarza dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki, natomiast 1.04.2014 r. i 1.01.2015 r. (na czas określony) oraz 1.01.2016 r. (na czas nieokreślony) dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski. Informacje o ich powołaniu, stosownie do art. 24 ust. 1a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, Wojewoda przekazywał Ministrowi Zdrowia odpowiednio: 1.03.2013 r., 9.04.2014 r. i 18.07.2016 r. Naczelnicy lekarze spełniali wymogi określone w art. 25 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, dotyczące kwalifikacji¹² oraz stażu pracy w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 7-13, 15-19, 22-32)

⁸ Takich jak woda lecznicza (solanka) i borowina.

⁹ Tj. w dziale 750-Administracja publiczna, zamiast w dziale 851-Ochrona zdrowia.

¹⁰ Połczyn Zdrój, Kołobrzeg, Dąbki, Świnoujście, Kamień Pomorski.

¹¹ Prowadzone przez 27 podmiotów leczniczych (w tym przedsiębiorców) udzielających świadczeń w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe i rehabilitacja uzdrowiskowa.

¹² Tj. posiadali specjalizację w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej.

W ZUW nie opracowano zasad powoływania naczelnego lekarza uzdrowiska. Mariola Cieśla, Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego¹³ wyjaśniła m.in.: *poszukiwania kandydatów na stanowisko naczelnego lekarza były bardzo trudne, ponieważ wcześniej obowiązująca ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym nakładała na kandydata na to stanowisko wysokie wymagania, tj. 10-letniego stażu pracy w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego oraz zakazu zatrudnienia w tych zakładach. (...) Dopiero nowelizacja ustawy, która weszła w życie 7 lipca 2011 r. skróciła wymagany staż pracy lekarza w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego do lat 5 lub umożliwiła zatrudnienie lekarza, który posiada specjalizację w profilu prowadzonym przez uzdrowisko, certyfikat z zakresu balneologii i medycyny fizykalnej oraz co najmniej 10 letni staż pracy w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Powyższe spowodowało, że pojawiała się realna szansa na wyłonienie kandydata na naczelnego lekarza uzdrowiska. Niezależnie od powyższego ogłoszenia dotyczące poszukiwania kandydatów na naczelnych lekarzy, wielokrotnie umieszczane były w lokalnych środkach masowego przekazu, na stronie internetowej ZUW, a także na stronach Okręgowej Izby Lekarskiej w Szczecinie i Okręgowej Izby Lekarskiej w Koszalinie. (...) Podczas poszukiwań wyłoniono dwóch kandydatów spełniających ustawowe wymagania. Przyjęto ponadto, zgodnie z sugestią Ministra Zdrowia (ujętą w piśmie z 16.08.2011 r.), że należy powołać co najmniej dwóch lekarzy w województwie zachodniopomorskim.*

(dowód: akta kontroli str. 33, 36, 40-41)

Do zadań naczelnych lekarzy określonych w § 2 każdej umowy zlecenia, zawieranych na okresy roczne¹⁴, należało sprawowanie nadzoru nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanej przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności poprzez:

- przeprowadzanie kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego; żądanie wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności; żądanie udostępniania dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego; żądanie przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
- współdziałanie z osobami sprawującymi nadzór specjalistyczny na obszarze województwa i z organami samorządu terytorialnego i podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
- przeprowadzanie planowych i doraźnych kontroli stanu i funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, ze szczególnym uwzględnieniem wymagań sanitarnych;
- zgłaszanie wniosków w sprawie stanu i funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
- współpracę z zakładami górniczymi znajdującymi się na obszarze uzdrowiska lub obszarze ochrony uzdrowiskowej i podmiotami posiadającymi koncesję na wydobywanie i eksploatację naturalnych surowców leczniczych w sprawach prawidłowego wykorzystania tych surowców;
- zgłaszanie wniosków w sprawie warunków naturalnych i właściwego kształtowania czynników środowiskowych w uzdrowisku lub na obszarze ochrony uzdrowiskowej.

Naczelnicy lekarze byli również zobowiązani do prowadzenia ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego znajdujących się na obszarze uzdrowisk (§ 5 każdej z umów).

¹³ Dalej: Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego.

¹⁴ Umowy zlecenia zawarte z naczelnymi lekarzami uzdrowisk, tj. dla uzdrowisk: Polczyn Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki - nr 148/ZP-2/2015 na 2016 r. (zmieniona aneksem nr 1 z 28.07.2016 r.), nr 2/ZP/2017 na 2017 r. i nr 243/ZP-2/2017 na 2018 r. oraz dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski - nr 147/ZP-2/2015 na 2016 r. (zmieniona aneksem nr 1 z 28.07.2016 r.), nr 1/ZP/2017 na 2017 r. i nr 244/ZP-2/2017 na 2018 r.

Zadania te mieściły się w katalogu zadań określonych w art. 26 i 27 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz w § 2 rozporządzenia w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska.

Nadzór nad realizacją umów z naczelnymi lekarzami sprawował Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego, na podstawie § 7¹⁵ umów zlecenia. Naczelnicy lekarze przedkładali Dyrektorowi Wydziału Zdrowia Publicznego sprawozdania z wykonanych w danym miesiącu zadań.

(dowód: akta kontroli str. 43-76, 79-80, 83-85, 88, 91, 94, 100)

Naczelnicy lekarze byli także zobowiązani (§ 2 każdej umowy zlecenia) do pełnienia dyżurów raz w miesiącu kolejno w każdym z nadzorowanych uzdrowisk oraz raz w miesiącu w ZUW. Informacje o sposobie kontaktu z nimi oraz terminach i miejscach ich dyżurów ZUW zamieścił na stronie: www.szczecin.uw.gov.pl, w serwisie informacyjnym „Dla mieszkańców”, w zakładce Zdrowie.

(dowód: akta kontroli str. 44, 50, 55, 60, 66, 71, 101-102)

Inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Publicznego wyjaśnił, że o *powołaniu i dyżurach naczelnych lekarzy w poszczególnych uzdrowiskach Wojewoda poinformował prezydentów, burmistrzów oraz wójtów gmin uzdrowiskowych, a także podmioty tworzące zakłady lecznictwa uzdrowiskowego oraz Narodowy Fundusz Zdrowia Zachodniopomorski Oddział Wojewódzki w Szczecinie*¹⁶. Ponadto naczelnicy lekarze zostali zaopatrzeni w osobiste wizytówki z zawartymi informacjami, między innymi na temat miejsc i godzin urzędowania. Natomiast w siedzibach naczelnych lekarzy, tj. w Centrum Wypoczynku i Rekreacji „Ikar” w Kołobrzegu oraz w Sanatorium Uzdrowiskowym „Energetyk” w Świnoujściu przy głównych wejściach zamontowano tablice urzędowe.

(dowód: akta kontroli str. 103)

Oceniając efektywność takiej formy pracy (tj. pełnienia dyżurów) naczelnicy lekarz dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki wyjaśnił¹⁷, że *pełnienie dyżurów w uzdrowiskach oraz w ZUW wpływa pozytywnie na jakość świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, gdyż niezależnie od przeprowadzanych kontroli problemowych, istnieje możliwość wizytacji tych zakładów po zakończeniu dyżuru. Ponadto na bieżąco wymieniane są poglądy, pomysły i zastrzeżenia dotyczące poprawy nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym. Z przykrością należy zaznaczyć, że z możliwości kontaktu z naczelnym lekarzem w trakcie dyżurów nie korzystają kuracjusze, z myślą o których takie dyżury stworzono, lecz dysponenti zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, władze miejscowości uzdrowiskowych i personel zatrudniony w uzdrowiskach. Efektem takiej formy pracy naczelnego lekarza jest permanentny nadzór nad każdym uzdrowiskiem.*

(dowód: akta kontroli str. 106, 108)

Naczelnicy lekarz dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski w wyjaśnieniach¹⁸ również wskazał, że: *pełnienie dyżurów, zwłaszcza w uzdrowiskach jest niezwykle istotne. Pacjenci w trakcie pobytu na leczeniu uzdrowiskowym mają możliwość bezpośredniego kontaktu z naczelnym lekarzem. Pozawala to na niezwłoczną (w trakcie pobytu) reakcję na uzasadnione zastrzeżenia, skargi itp., zwłaszcza na warunki noclegowe, żywieniowe.*

W jego ocenie: *celowe byłoby przeznaczenie środków finansowych na akcję informacyjną (ulotki, plakaty), ponieważ większość pacjentów nie ma świadomości, że*

¹⁵ W 2016 r. – na podstawie § 6 umów zlecenia.

¹⁶ Dalej: NFZ ZOW.

¹⁷ W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz.U. z 2017 r. poz. 524, ze zm.); dalej: ustawa o NIK.

¹⁸ W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK.

jest naczelny lekarz, gdzie i kiedy jest do ich dyspozycji. Pozwoliłoby to na rozpatrzenie większości spraw w trakcie pobytu a nie po fakcie, w ramach korespondencji po wyjeździe. W związku z powyższym celowe byłoby ustalenie harmonogramu dyżurów w uzgodnieniu z podmiotami, które mają zawarte umowy z NFZ w zakresie leczenia uzdrowiskowego i dopasowanie ich w miarę możliwości do harmonogramu przyjazdów kuracjuszy.

(dowód: akta kontroli str. 110, 113)

Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego wyjaśniła m.in., że *pełnienie dyżurów w ZUW daje możliwość wymiany informacji na temat działalności naczelników lekarzy oraz rozwiązywania ewentualnych problemów.*

(dowód: akta kontroli str. 34, 38)

W okresie objętym kontrolą naczelnicy lekarze przeprowadzili łącznie 29 kontroli planowych, w tym w 2016 r. – 13, w 2017 r. – 11, w 2018 r. (do 31.03.) – pięć. Były to kontrole problemowe (21) oraz sprawdzające (osiem). Przedmiotem kontroli problemowych było spełnianie wymogów określonych w ustawie o leczeniu uzdrowiskowym i przepisach wykonawczych, w tym m.in. stan i funkcjonowanie urządzeń leczenia uzdrowiskowego, wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym, zgodność udzielanych świadczeń zdrowotnych z kierunkami leczniczymi, zgłoszonymi do ewidencji zakładów i urządzeń leczenia uzdrowiskowego, rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej.

Kontrole sprawdzające zostały podjęte w celu dokonania oceny wykonania zaleceń pokontrolnych w związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami w toku kontroli problemowych.

Kontrolami (problemowymi i sprawdzającymi) zrealizowanymi w latach 2016-2018 (do 31.03.) objęto siedem zakładów leczenia uzdrowiskowego z uzdrowiska Kołobrzeg, dwa zakłady z uzdrowiska Dąbki, 10 z uzdrowiska Świnoujście oraz dwa z uzdrowiska Kamień Pomorski. Ogółem spośród 53 zakładów leczenia uzdrowiskowego skontrolowano 21, tj. 39,6%.

(dowód: akta kontroli str. 7-13, 97-98)

Liczba kontroli planowych była określana w umowach zlecenia. Naczelnicy lekarze dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki był zobowiązany do przeprowadzenia w każdym roku siedmiu kontroli, a dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski – czterech. Kontrole naczelników lekarzy były ujmowane w „Planie kontroli zewnętrznej Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego w Szczecinie” na każdy rok. Inspektor wojewódzki w Wydziale Zdrowia Publicznego wyjaśnił, że w rocznym planie kontroli ZUW ujmowano zakłady typowane do kontroli przez naczelników lekarzy.

(dowód: akta kontroli str. 43, 49, 54, 59, 65, 70, 104)

Nie została przeprowadzona kontrola przez naczelnego lekarza dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki w jednym zakładzie leczenia uzdrowiskowego (pierwotnie planowana w czerwcu 2017 r., a następnie przesunięta na II półrocze 2017 r.), ponieważ pomiot tworzący, tj. Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji, w piśmie z 11.09.2017 r. stwierdził, że *w jego ocenie nie istnieją przesłanki do konieczności jej przeprowadzenia.*

(dowód: akta kontroli str. 114)

Naczelnicy lekarze sporządzali protokoły kontroli oraz projekty wystąpień pokontrolnych ze wszystkich kontroli, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości projekty wystąpień zawierające wnioski i zalecenia w sprawie ich usunięcia, zgodnie z wymogami określonymi w § 15 ust. 1 oraz § 20 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra

Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego¹⁹.

Protokoły kontroli sporządzone przez naczelników lekarzy (z kontroli zrealizowanych do końca 2017 r.) zostały zamieszczone w BIP ZUW, w zakładce „Kontrola Wojewody”, w załączniku pod poz. 10 „Kontrola Wydziału Zdrowia Publicznego”.

(dowód: akta kontroli str. 115-144, 147, 150, 153, 156-159, 162-163, 166-167, 173-175, 189-190, 195-196, 202-206, 212-214, 222-226, 240-241, 244-245, 249-250, 254-257, 262-265, 272-275, 278-279, 282-283)

Naczelnik lekarz dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski nie stwierdził nieprawidłowości²⁰ w działaniu 12 zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 97-98, 145-167)

Naczelnik lekarz dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki stwierdził nieprawidłowości we wszystkich skontrolowanych sześciu²¹ zakładach w wyniku kontroli problemowych. W ramach monitorowania wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym (w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowe i rehabilitacja lecznicza) naturalnych surowców leczniczych, takich jak solanki i borowina, stwierdził nieprawidłowości polegające na:

- stosowaniu zbyt niskiego zasolenia kąpeli solankowych w wannach i basenie solankowym w pięciu zakładach²²,
- stosowaniu nieprawidłowego stężenia inhalacji solankowych w dwóch zakładach przyrodoleczniczych, w tym w jednym wykonywanie inhalacji solankowych o stężeniu 0,7% wszystkim kuracjom, niezależnie od rozpoznania i jednocześnie nieordynowanie parametrów zabiegów fizykalnych i balneologicznych w przepisie leczniczym,
- niezapewnieniu w jednym zakładzie wymaganej liczby zabiegów z tworzyw naturalnych (bodźcowych)²³,
- niezapewnieniu w jednym zakładzie bezpośredniego nadzoru lekarza specjalisty balneologa lub specjalisty rehabilitacji medycznej w zakładzie przyrodolecznym nad udzielaniem świadczeń,
- braku zabiegów z peloidoterapii w postaci zawijań i kąpeli borowinowych w trzech zakładach,
- braku wentylacji nawiewno-wywiewnej w pomieszczeniach kuchni borowinowej w jednym zakładzie.

Inne nieprawidłowości stwierdzone w wyniku przeprowadzonych kontroli (w tych sześciu zakładach lecznictwa uzdrowiskowego) polegały m.in. na:

- niedostosowaniu zakładu do wymogów określonych przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego²⁴ (w tym braku urządzenia do pomiaru stężenia CO₂ w kąpeli kwasowęglowej w jednym zakładzie),
- niezgodności udzielanych świadczeń zdrowotnych z kierunkami leczniczymi, zgłoszonymi do ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego,

¹⁹ Dz.U. z 2006 r. Nr 47, poz. 346 ze zm.

²⁰ W ramach 14 kontroli problemowych, w tym w ramach kontroli problemowej podjętej w marcu 2018 r., uwzględniającej skargę kuracjusza.

²¹ W jednym zakładzie kontrole problemowe zostały przeprowadzone w 2016 r. i 2017 r.

²² W tym w jednym poniżej 2%, w jednym - ok. 2,5%.

²³ Brak, w większości skontrolowanej dokumentacji medycznej kuracjuszy wymaganej liczby zabiegów.

²⁴ Dz.U. z 2018 r. poz. 496; stosownie do § 18 rozporządzenia zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego należy dostosować do wymagań określonych w rozporządzeniu w terminie nie dłuższym niż do dnia 31 grudnia 2018 r.

– nierzetelnym prowadzeniu dokumentacji medycznej²⁵.

(dowód: akta kontroli str. 97-98, 198-226, 251-275)

Ponadto w sierpniu 2016 r. naczelnny lekarz dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki stwierdził w jednym podmiocie leczniczym, że nie udziela żadnych świadczeń medycznych w ramach umowy zawartej w 2013 r. z NFZ ZOW o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowe. Świadczenia były wykonywane w pełnym zakresie przez inny podmiot leczniczy (na podstawie umowy zawartej w formie aktu notarialnego w 2015 r.), który nie był wymieniony w wykazie podwykonawców, stanowiącym załącznik do umowy zawartej z NFZ ZOW. Wojewoda zawiadomił w październiku 2016 r. Dyrektora NFZ ZOW o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz wniósł o zajęcie stanowiska i podjęcie działań. Dyrektor NFZ ZOW (pismem z 12.01.2017 r.) poinformował Wojewodę, że stwierdzony przez naczelnego lekarza stan faktyczny stanowił naruszenie warunków zawartej umowy z NFZ ZOW, wobec czego podmiot leczniczy został wezwany w terminie 14 dni do usunięcia naruszeń i rozpoczęcia udzielania świadczeń w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowe, pod rygorem rozwiązania umowy, bez zachowania okresu wypowiedzenia oraz nałożono na niego karę umowną. Pismem z 30.01.2017 r. podmiot leczniczy poinformował Wojewodę o zawarciu (30.01.2017 r.) porozumienia z podwykonawcą w przedmiocie odstąpienia od łączących ich umów oraz o podjętych wcześniej czynnościach skutkujących wyłączeniem jakiegokolwiek udziału podwykonawcy w świadczeniu usług leczniczych. Naczelnny lekarz przeprowadził w tym podmiocie kontrolę problemową w czerwcu 2017 r., a następnie kontrolę sprawdzającą w lutym 2018 r. w celu sprawdzenia wykonania zaleceń w sprawie usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości, zawartych w wystąpieniu pokontrolnym skierowanym przez Wojewodę (z 4.08.2017 r.). Kontrola sprawdzająca wykazała, że działalność zakładu lecznictwa uzdrowiskowego nie narusza przepisów określonych w ustawie o lecznictwie uzdrowiskowym i aktach wykonawczych.

(dowód: akta kontroli str. 99, 227-236, 251-258, 276-279)

W wyniku przeprowadzenia, w latach 2016-2018 (do 31.03.), ośmiu kontroli sprawdzających w celu dokonania oceny wykonania zaleceń pokontrolnych (sformułowanych w wyniku kontroli problemowych, podjętych w latach 2015-2017) naczelnny lekarz dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki stwierdził, że działalność sześciu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego odpowiada wymogom niezbędnym dla realizacji świadczeń gwarantowanych (do 31.12.2018 r.), oraz że jest zgodna z przepisami ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym i aktów wykonawczych.

(dowód: akta kontroli str. 99, 192-197, 237-241, 242-250, 276-279, 280-283)

W wyznaczonym terminie (określonym w wystąpieniach pokontrolnych po kontrolach sprawdzających, podpisanych przez Wojewodę) nieprawidłowości nie usunięto w dwóch zakładach:

1) Kontrola sprawdzająca przeprowadzona w lutym 2016 r. w podmiocie leczniczym wykazała, że w kontrolowanej dokumentacji medycznej ponownie stwierdzono nieprawidłowości istotne dla prowadzenia procesu leczniczego realizowanego w sanatoriach i szpitalu uzdrowiskowym dla dorosłych, polegające na nierzetelnym opisie, przez 10 lekarzy, badania przedmiotowego kuracjuszy. Nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej, stwierdzone w sierpniu 2015 r., nie zostały usunięte w wyznaczonym terminie, tj. do 31.12.2015 r., mimo że kierownik tego podmiotu przesłał w październiku 2015 r. Wydziałowi Zdrowia Publicznego pisemną informację o sposobie i wynikach realizacji zaleceń pokontrolnych. Z uwagi na ponowne złożenie 4.04.2016 r. wyjaśnień i deklaracji stanowiących powtórzenie

²⁵ Nierzetelny opis badań (przedmiotowych) kuracjuszy w trzech sanatoriach uzdrowiskowych. Nieczytelne wpisy lekarskie w opisie badania wstępnego i badań kontrolnych w jednym sanatorium.

wcześniejszych informacji (z października 2015 r.) Wojewoda wystąpił 19.05.2016 r. do właściwego Sądu z wnioskiem o ukaranie kierownika podmiotu leczniczego, obowiązującego do usunięcia stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości. Wskazał, że osoba kierująca tym podmiotem nie wywiązała się z obowiązku polegającego na skutecznym nadzorze nad zatrudnionymi lekarzami, co skutkuje odpowiedzialnością za wykroczenie określone w art. 50 pkt 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym. W wyroku z 10.06.2016 r. Sąd uznał obwinionego za winnego zarzucanego mu czynu i wymierzył mu grzywnę.

(dowód: akta kontroli str. 99, 168-183)

2) Kontrola sprawdzająca przeprowadzona w marcu 2016 r. w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego wykazała ponownie nieprawidłowości w kontrolowanej dokumentacji medycznej sześciu kuracjuszy, polegające na nieczytelnym opisie badania podmiotowego i nierzetelnym opisie badania przedmiotowego. Także, dotycząca niezapewnienia bezpośredniego nadzoru lekarza specjalisty balneologa lub specjalisty rehabilitacji medycznej w zakładzie przyrodolecznictwa nad udzielaniem świadczeń. Te nieprawidłowości, wykazane m.in. w toku kontroli problemowej w październiku 2015 r., należało usunąć do 31.12.2015 r. W odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne kierownik zakładu leczniczego poinformował (17.06.2016 r.) Wojewodę o podjętych działaniach zmierzających do zapewnienia nadzoru lekarza balneologa nad zakładem przyrodniczym oraz o zobowiązaniu lekarza do dokumentowania historii choroby kuracjuszy.

(dowód: akta kontroli str. 100, 184-191)

W sprawie efektów swojej działalności nadzorczej i kontrolnej w zakresie monitorowania wykorzystania naturalnych surowców leczniczych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego naczelnicy lekarze złożyli poniższe wyjaśnienia.

Naczelnicy lekarze dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski wyjaśnili: *w ramach swojej działalności nie stwierdziłem przypadków wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym surowców, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi (tj. produktów przetworzonych). Zabiegi bodźcowe były wykonywane na bazie naturalnych surowców leczniczych, które mają świadectwa potwierdzające lecznicze właściwości i zostały określone w decyzji uzdrowiskowej. Gaz techniczny - dwutlenek węgla - stosowany jest w Uzdrowisku Świnoujście S.A. do kąpieli kwasowęglowej (zabieg niebodźcowy), a w Uzdrowisku Kamień Pomorski S.A. do mokrej kąpieli kwasowęglowej. Z uzyskanych informacji od zarządzającego wynika, że zabieg ten jest rozliczany w oparciu o uzgodnienia z NFZ jako zabieg bodźcowy. Przeprowadzone kontrole potwierdzały, że proces technologiczny użytkowania peloidów w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego wykluczał możliwość używania do zabiegów peloidów zużytych (odpadów). Peloidy były prawidłowo przechowywane, odpowiednio zabezpieczone przed ich zanieczyszczeniem i wysuszeniem.*

Naczelnicy lekarze dla uzdrowisk: Polczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki wyjaśnili natomiast, że w ramach swojej działalności kontrolował proces technologiczny użytkowania peloidów w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego oraz ich przechowywanie. *Wielokrotnie stwierdzał przypadki wykorzystywania w lecznictwie uzdrowiskowym surowców, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi (tj. produktów przetworzonych lub które nie mają świadectw potwierdzających lecznicze właściwości naturalnych surowców), takich jak np.: pasta borowinowa, plastry borowinowe, żel borowinowy, sól bocheńska, sól iwonicka, szlam ciechociński, kostka borowinowa oraz sztuczny dwutlenek węgla (gaz techniczny).*

(dowód: akta kontroli str. 105, 107, 109, 111-112)

Powyższe ustalenia nie wynikały wprost z wystąpień pokontrolnych skierowanych (w okresie objętym kontrolą) przez Wojewodę do kierowników kontrolowanych

zakońców. Naczelny lekarz dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki wyjaśnił: *pierwsze działania w kierunku stosowania certyfikowanej borowiny i solanki przez sanatoria podjąłem w 2014 r. Spotkało się to ze stanowczym oporem dysponentów zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, a także - ku mojemu zdziwieniu - NFZ. Poparcia swoich działań otrzymałem tylko od Dyrektora Wydziału Zdrowia Publicznego i jej współpracowników oraz od Dyrektora Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kołobrzegu i od Radnego Miasta Kołobrzeg, ówczesnego przewodniczącego Komisji uzdrowiskowej. Te wspólne działania, poparte wówczas przez ekspertów balneologii z Polski, wpłynęły na poprawę jakości stosowanych naturalnych tworzyw leczniczych w województwie zachodniopomorskim, ale nie rozwiązały w pełni tego procederu.*

(dowód: akta kontroli str. 105, 107, 168-175, 184-190, 192-196, 198-206, 209-214, 216-226, 251-257, 259-266, 269-275)

W odpowiedzi na pytanie czy w badanym okresie (lub wcześniej) wystąpiła potrzeba zlecenia w nadzorowanych zakładach lecznictwa uzdrowiskowego wykonania badań jakości wykorzystywanych naturalnych surowców leczniczych, np. mikrobiologicznych, fizykochemicznych lub innych, naczelny lekarz dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki wyjaśnił, że *rozważał potrzebę zlecenia w nadzorowanych zakładach lecznictwa uzdrowiskowego wykonania badań jakości wykorzystywanych naturalnych surowców leczniczych, np. mikrobiologicznych i fizykochemicznych mimo, że przepisy ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz przepisy wykonawcze do ustawy nie nakładają obowiązku na naczelnego lekarza uzdrowiska zlecenia przedmiotowych badań w ramach prowadzonego nadzoru. Ponadto należy zauważyć, że brak jest podstaw prawnych, które określałyby zakres ewentualnych badań, wykaz podmiotów, które mogłyby przeprowadzić takie badania oraz sposób finansowania ich przeprowadzenia. Wyjaśnił także, że w ramach przeprowadzanych kontroli problemowych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego sprawdzał posiadane certyfikaty naturalnych produktów leczniczych (solanek, borowin) oraz faktury ich zakupu. Podkreślił ponadto, że jako pierwszy w Polsce zainicjował walkę o stosowanie prawidłowych stężeń solanki używanej do kąpieli solankowych w basenach leczniczych i wannach, inhalacji solankowych oraz borowiny w postaci okładów, zawijań, fasonów czy kąpieli borowinowych, oraz że z jego inicjatywy zostały zakupione solomierze na potrzeby naczelników lekarzy.*

Naczelny lekarz dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski wyjaśnił m.in.: *w badanym okresie (ani wcześniej) nie wystąpiła konieczność (nie była również rozważana) zlecenia w nadzorowanych zakładach lecznictwa uzdrowiskowego wykonania badań jakości wykorzystywanych naturalnych surowców leczniczych. Badania mikrobiologiczne surowców leczniczych prowadzą zakłady w ramach kontroli wewnętrznej. W związku z powyższym nie zgłaszałem takiej potrzeby Wojewodzie.*

Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego wyjaśniła m.in.: *pojawily się wątpliwości co do jakości wykorzystywanych naturalnych surowców leczniczych z powodu jakości i sposobu użycia niektórych naturalnych surowców leczniczych. Dyskutowano między innymi na temat używania plastrów borowinowych, zamiast borowiny oraz nieprawidłowego zasolenia basenów solankowych i kąpieli solankowych. Jednakże nie rozważano przeprowadzenia badań finansowanych ze środków Wojewody. Z inicjatywy naczelnego lekarza Urząd zakupił dwa solomierze, które są wykorzystywane podczas kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.*

(dowód: akta kontroli str. 33, 36-37, 105, 107-109, 112)

Naczelni lekarze, zgodnie z art. 24 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, przedkładali Ministrowi Zdrowia (za pośrednictwem Wojewody) co 12 miesięcy informacje o swojej działalności. W sprawozdaniach informowali, m.in.

o: przeprowadzonych kontrolach zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (problemowych i sprawdzających), aktualizowaniu ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, wydawaniu wypisów z ewidencji naczelnego lekarza, prowadzeniu postępowań wyjaśniających w związku z wniesionymi skargami pacjentów, uczestnictwie w spotkaniach związanych z lecznictwem uzdrowiskowym, udziale w kongresach i konferencjach naukowych dotyczących tego lecznictwa, pełnionych dyżurach, przeprowadzonych szkoleniach dla lekarzy i pielęgniarek pracujących w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (w tym o szkoleniu w 2016 r. dla lekarzy i dyrektorów zakładów lecznictwa uzdrowiskowego Uzdrowiska Dąbki w sprawie właściwego wykorzystania tworzyw naturalnych), uczestnictwie w akcjach promocyjnych organizowanych przez gminy uzdrowiskowe, opracowaniu informacji dla Ministerstwa Zdrowia na temat stanu dostosowania zakładów i urządzeń do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie określenia wymagań jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

Ponadto informowali o podejmowanych inicjatywach takich jak: spotkania w sprawie propozycji zmian w prawodawstwie z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, w tym z wiceministrem zdrowia i naczelnikiem Wydziału ds. Uzdrowisk Ministerstwa Zdrowia, współpraca z samorządami w sprawie nowych operatów uzdrowiskowych.

Naczelni lekarze poinformowali też, że w 2016 r. prowadzili korespondencję z uzdrowiskami w zakresie ilości zużytych (w I półroczu 2016 r.) surowców leczniczych (solanki i borowiny) przy wykonywaniu zabiegów oraz dokumentów (certyfikatów) potwierdzających właściwości lecznicze tych surowców, wykorzystywanych w leczeniu uzdrowiskowym, monitorowali zużycie solanki i borowiny przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, a także przeprowadzali pomiary stężenia solanki w wannach i basenach. Informowali również o zwracaniu uwagi zarządzającym podmiotami leczniczymi, że stosowanie produktów leczniczych typu żel borowinowy lub pasta borowinowa nie jest tożsame ze stosowaniem surowca leczniczego. Natomiast w marcu 2018 r. – na wniosek Ministrowi Zdrowia – przekazali informacje o współpracy z zakładami górniczymi znajdującymi się na obszarze uzdrowisk i podmiotami posiadającymi koncesję na wydobywanie i eksploatację naturalnych surowców leczniczych.

Naczelni lekarze informowali także, że zgodnie z art. 26 pkt 2 i 6 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, współpracowali z innymi organami i podmiotami w obszarze lecznictwa uzdrowiskowego, tj. z samorządowymi komisjami uzdrowiskowymi (w tym w sprawie właściwego wykorzystania tworzyw naturalnych na terenie uzdrowiska Kołobrzeg), Urzędem Miasta Kołobrzeg, NFZ ZOW, Zachodniopomorskim Oddziałem Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej, Wojewódzkim Konsultantem w dziedzinie fizjoterapii, Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Kołobrzegu, Wojewódzką Radą Dialogu Społecznego w Szczecinie, Krajowym Konsultantem ds. Balneologii i Medycyny Fizykalnej.

(dowód: akta kontroli str. 284-334, 475-478)

Informacje o działalności naczelnich lekarzy zostały przez nich opracowane w odmiennej formie i szczegółowości. Naczelny lekarza dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski sporządzał je w odniesieniu do szczegółowego zakresu obowiązków, uprawnień i zadań naczelnego lekarza dotyczących sprawowania nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym, określonych w § 2 i § 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie naczelnego lekarza uzdrowiska. Naczelny lekarz dla uzdrowisk: Połczyn-Zdrój, Kołobrzeg i Dąbki prezentował wykaz czynności wykonanych w każdym miesiącu, bez wskazania na osiągnięte cele i efekty prowadzonej działalności (w tym dotyczące wyegzekwowania usunięcia

stwierdzonych nieprawidłowości w toku kontroli, obejmujących wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego).

(dowód: akta kontroli str. 2862288, 290-293, 285-298, 301-311, 314-322, 325-334)

Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego wyjaśniła m.in., że w ramach współpracy z naczelnymi lekarzami nie podejmowano prób wypracowania formy i szczegółowości informacji o ich działalności, przedkładanych Ministrowi Zdrowia. Ministerstwo Zdrowia nie zgłaszało zastrzeżeń do treści i formy tych sprawozdań. W latach objętych kontrolą Wojewoda nie prowadził dodatkowej korespondencji z lekarzami w sprawie przekazywanych informacji, ponieważ wszelkie wątpliwości były rozważane i rozwiązywane na bieżąco telefonicznie lub podczas pełnienia dyżurów przez naczelnych lekarzy w Urzędzie.

(dowód: akta kontroli str. 34, 37-38)

W latach 2016-2018 (do 31.03.) wydatki związane z działalnością naczelnych lekarzy zostały poniesione na łączną kwotę 211 475,70 zł i zaklasyfikowane do działu 750-Administracja publiczna (rozdziału 75011-Urzędy wojewódzkie). Obejmowały - poza wynagrodzeniami - wydatki na wynajem pomieszczeń i limit na korzystanie z telefonu komórkowego. Natomiast w umowach zlecenia na każdy rok naczelnicy lekarze zostali zobowiązani do pokrywania we własnym zakresie kosztów wyjazdów i delegacji związanych z pełnieniem swoich funkcji²⁶, a także kosztów przesyłek pocztowych.

(dowód: akta kontroli str. 46, 52, 57, 62, 68, 73, 335)

Stosownie do art. 28 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, działalność naczelnego lekarza uzdrowiska jest finansowana ze środków właściwego wojewody. Jedynym ustawowym ograniczeniem w zakresie kosztów związanych z działalnością naczelnego lekarza jest wysokość jego wynagrodzenia, jak stanowi art. 28 ust. 2 tej ustawy.

Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego wyjaśniła: (...) *Urząd ponosi koszty w ramach ustalonego limitu za rozmowy telefoniczne, który przewidziany jest w kwocie 50 zł netto miesięcznie, jak dla wszystkich pracowników Urzędu uprawnionych do takiego limitu. Ponadto zapewnia naczelnym lekarzom laptopy służbowe wraz z oprogramowaniem i bieżącym serwisem (z takiej propozycji nie skorzystał naczelnny lekarz dla uzdrowisk: Świnoujście i Kamień Pomorski). Natomiast pomieszczenia do celów służbowych dla naczelnych lekarzy (poza jednym, tj. w Uzdrowisku „Energetyk”, gdzie zaproponowano Urzędowi do zapłaty symboliczną kwotę 100 zł miesięcznie), użyczane są bezkosztowo. Jednocześnie wyjaśniam, że ww. umowy zostały obopólnie zaakceptowane.*

(dowód: akta kontroli str. 33, 37)

Naczelnicy lekarze prowadzili ewidencję zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego. Ewidencja była zgodna z wymogami określonymi w art. 27 ust. 2 pkt 1-7 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

(dowód: akta kontroli str. 100, 338-471)

W okresie objętym kontrolą Wojewoda nie przeprowadzał kontroli w ramach nadzoru, o który mowa w art. 17 ust. 1 w związku z art. 20 ust. 6 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, a także nie wydawał decyzji administracyjnych, nakazujących zakładom lecznictwa uzdrowiskowego usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości, o których stanowi art. 20 ust. 3 pkt 2 tej ustawy.

(dowód: akta kontroli str. 35, 39)

²⁶ W § 7 każdej z umów na 2016 r., w § 8 każdej z umów na 2017 r. i 2018 r.

Ustalono
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W latach 2016-2018 (do 31.03.) wydatki związane z działalnością naczelników lekarzy (poniesione na łączną kwotę 211 475,70 zł) zostały ujęte w dziale 750-Administracja publiczna, rozdziale 75011-Urzędy wojewódzkie, zamiast w dziale 851-Ochrona zdrowia, w budżecie Wojewody Zachodniopomorskiego (w części 85/32 – województwo zachodniopomorskie). Było to niezgodne z zasadami przejrzystości i jawności finansów publicznych, określonymi w art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych²⁷. Przepisy te stanowią, że wydatki publiczne klasyfikuje się według działów i rozdziałów, określających rodzaj działalności.

(dowód: akta kontroli str. 335)

Dyrektor Wydziału Zdrowia Publicznego wyjaśniła m.in. w momencie wchodzenia w życie ustawy (z dnia 28 lipca 2005 r.) o lecznictwie uzdrowiskowym budżet Wojewody Zachodniopomorskiego nie został zwiększony o wydatki przeznaczone na działalność naczelnego lekarza. Wydatki na sfinansowanie tej działalności zostały zatem wyodrębnione w ramach wydatków rozdziału 75011. (...) Ponadto, wydatki na działalność naczelników lekarzy sklasyfikowane zostały również w układzie zadaniowym, w ramach funkcji 20 – Zdrowie, działania 20.1.1.7. Nadzór i kontrola nad lecznictwem uzdrowiskowym oraz gminami uzdrowiskowymi. Ujęcie ww. wydatków w tradycyjnej klasyfikacji budżetowej w ramach rozdziału 75011 daje możliwość elastycznego zarówno ich planowania jak i realizacji.

(dowód: akta kontroli str. 34, 37)

Elżbieta Taberska, Główny Księgowy ZUW wyjaśniła, że wydatki związane z działalnością naczelników lekarzy ujmują się w budżecie Wojewody w części realizowanej przez dysponenta trzeciego stopnia, zgodnie z pierwotnym źródłem finansowania klasyfikowanym w układzie tradycyjnym budżetu w rozdziale „75011”. Zadania przypisane naczelnym lekarzom są ściśle powiązane z działalnością kontrolną i nadzorczą cechującą zadania realizowane przez urzędy wojewódzkie i jako takie nie zostały wyszczególnione w rozdziałach funkcjonujących w dziale „851”. Natomiast na potrzeby monitoringu i szczegółowej analizy wysokości kosztów wykorzystuje się dane usystematyzowane wg budżetu zadaniowego.

(dowód: akta kontroli str. 336-337)

NIK nie podziela stanowiska wyjaśniających i nie znajduje przesłanek do odmiennej klasyfikacji powyższych wydatków w budżecie tradycyjnym i zadaniowym. Dodatkowo należy zauważyć, że na stronie Urzędu: www.szczecin.uw.gov.pl informacje o działalności i zadaniach naczelników lekarzy, sposobie kontaktu z nimi oraz terminach i miejscach ich dyżurów zostały zamieszczone w serwisie informacyjnym „Dla mieszkańców”, w zakładce Zdrowie.

Jednocześnie NIK zwraca uwagę, że stosownie do art. 17 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym Wojewoda sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym przy pomocy naczelników lekarzy, a nie pracowników ZUW, natomiast nadzór nad realizacją umów z naczelnymi lekarzami był sprawowany przez Dyrektora Wydziału Zdrowia Publicznego. Zatem ujmowanie wydatków związanych z działalnością kontrolną i nadzorczą naczelników lekarzy w rozdziale 75011 zbędnie zawyżało wydatki dotyczące bezpośredniej działalności ZUW (dysponenta III stopnia). Ponadto, stosownie do art. 28 ust. 1 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, działalność naczelnego lekarza jest finansowana ze środków właściwego wojewody, a nie w ramach planu finansowego właściwego urzędu, obsługującego wojewodę.

²⁷ Dz.U. z 2017 r. poz. 2077, ze zm.

IV. Wnioski

Wnioski Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, wnosi o klasyfikowanie wydatków związanych z działalnością naczelnych lekarzy w dziale 851-Ochrona zdrowia.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Szczecinie.

Obowiązek
poinformowania Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Szczecin, dnia 28 czerwca 2018 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie

Kontroler

Dyrektor

Krystyna Czerniak-Makowska
Doradca ekonomiczny