



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.411.006.01.2017

R/17/005

Tekst ujednoczony

# 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](mailto:lsz@nik.gov.pl)

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Numer i tytuł kontroli              | R/17/005 – Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym w wybranych zakładach lecznictwa uzdrowiskowego w Uzdrowisku Ciechocinek.   |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli<br>Delegatura w Szczecinie <sup>1</sup> .  |
| Kontrolerzy                         | Sylwia Krawczyk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/194/2017 z 15.12.2017 r.<br>Bogumiła Mędrzak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/191/2017 z 15.12.2017 r.<br>(dowód: akta kontroli str. 1-2) |
| Jednostka kontrolowana              | 22 Wojskowy Szpital Uzdrowiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej <sup>2</sup> , ul. Wojska Polskiego 5, 87-720 Ciechocinek.   |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Ireneusz Lelwic, dyrektor Szpitala od 1.09.2003 r.<br>(dowód: akta kontroli str. 3)  |

## II. Ocena kontrolowanej działalności<sup>3</sup>

### Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą<sup>4</sup>, Szpital udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w leczeniu uzdrowiskowym z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, tj. borowiny i wody leczniczej (solanki). Zabiegi z ich wykorzystaniem stanowiły 47,6%<sup>5</sup> zabiegów bodźcowych<sup>6</sup>. Do wykonania zabiegów bodźcowych Szpital wykorzystywał także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi (52,4%<sup>7</sup>). Stanowiło to naruszenie wymogów określonych w art. 2 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o leczeniu uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych<sup>8</sup> oraz § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe. Właściwości lecznicze tych produktów nie zostały potwierdzone w decyzjach Ministra Zdrowia, wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 w związku z art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o leczeniu uzdrowiskowym.

Szpital udzielał świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z kierunkami leczniczymi Uzdrowiska Ciechocinek oraz rodzajem i zakresem świadczeń określonym w statucie.

<sup>1</sup> Dalej: NIK.

<sup>2</sup> Dalej: Szpital.

<sup>3</sup> 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.

<sup>4</sup> Okres objęty kontrolą: lata 2016-2018 (do dnia zakończenia czynności kontrolnych). W uzasadnionych przypadkach, mających znaczenie dla kontrolowanej działalności, badane były również sprawy z lat wcześniejszych.

<sup>5</sup> Szpital wykonał 208 854 zabiegi bodźcowe ogółem (w tym 205 501 finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia), z tego z wykorzystaniem: borowiny 58 757 (28,1%); solanki 40 647 (19,5%).

<sup>6</sup> Tj. zabiegi fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, określone w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe – dalej zarządzenie Nr 63/2016/DSM w sprawie zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe.

<sup>7</sup> Z tego z wykorzystaniem: dwutlenku węgla 70 451 (33,7%); pasty borowinowej 15 528 (7,4%) i żelu borowinowego 23 471 (11,3%).

<sup>8</sup> Dz.U. z 2017 r., poz. 1056 ze zm. – dalej: ustawa o leczeniu uzdrowiskowym.

Na podstawie umów zawartych z Kujawsko – Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy<sup>9</sup>, Szpital udzielił świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe 17 520 pacjentom.

Analiza dokumentacji medycznej 100 pacjentów<sup>10</sup> wykazała, że 39 pacjentom Szpital udzielił świadczeń niezgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego<sup>11</sup> oraz zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe<sup>12</sup>, tj.:

- nie wykonał co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych - średnio co najmniej trzech zabiegów dziennie (w siedmiu przypadkach) oraz co najmniej jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie (w ośmiu przypadkach),
- nie przeprowadził końcowego badania lekarskiego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta (w 16 przypadkach) oraz nie udokumentował wykonania cotygodniowego badania lekarskiego (w 22 przypadkach z 50 badanych dokumentacji - w uzdrowiskowym leczeniu szpitalnym dorosłych).

Pozostałym 61 pacjentom Szpital udzielił świadczenia opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu oraz czasu ich realizacji.

Ponadto, 83 pacjentom<sup>13</sup> (ze 100) wykonano zabiegi bodźcowe z wykorzystaniem produktów, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, co stanowiło naruszenie wymogów określonych w art. 2 pkt 1 lit. a ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym i § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

NIK zwraca uwagę, że Szpital do 7.02.2018 r. nie dostosował warunków dotyczących sali wypoczynkowej zakładu przyrodoleczniczego<sup>14</sup>, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego<sup>15</sup>. Termin na ich dostosowanie upływa 31.12.2018 r.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym

Opis stanu faktycznego

Szpital, zgodnie z wymogiem określonym w art. 27 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, został wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą<sup>16</sup> oraz do ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, prowadzonej przez naczelnego lekarza uzdrowiska dla Uzdrowiska Ciechocinek, Inowrocław, Wieniec-Zdrój<sup>17</sup>. Zgłoszenie Szpitala do ww. ewidencji zawierało informacje, o których mowa w art. 27 ust. 2 pkt 1-6 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym (tj. zakres i rodzaj udzielanych świadczeń

<sup>9</sup> Dalej: NFZ.

<sup>10</sup> W zakresie uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych i uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych.

<sup>11</sup> Dz.U. z 2015 r., poz. 2027 ze zm. – dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

<sup>12</sup> Poprzednio obowiązywało zarządzenie Nr 65/2014/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 10 października 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

<sup>13</sup> Z tego: w 70 przypadkach wykonano, jako jeden z zabiegów bodźcowych dziennie, kąpiel kwasowęglową (suchą lub mokrą) z użyciem technicznego dwutlenku węgla; w 43 przypadkach – fasony borowinowe z użyciem pasty borowinowej; w 17 przypadkach – kąpiel perełkowo-borowinową z użyciem pasty borowinowej; w 24 przypadkach – zabieg jontoforezy z użyciem żelu borowinowego.

<sup>14</sup> Zakład posiadał jedną salę wypoczynkową dla pacjentów, w której nie zapewniono odpowiedniej liczby leżanek. Nie zapewniono też odrębnej sali wypoczynkowej dla kobiet i mężczyzn.

<sup>15</sup> Dz.U. z 2018 r., poz.496 – dalej: rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

<sup>16</sup> O którym mowa w art. 106 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018 r. poz. 160, ze zm.).

<sup>17</sup> Dalej: naczelnny lekarz uzdrowiska.

zdrowotnych, posiadane zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kwalifikacje pracowników). Zgłoszone przez Szpital dane dotyczące urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego były zgodne ze stanem faktycznym<sup>18</sup> oraz statutem. Szpital prowadził zakład przyrodolecznicy, w którym wykonywano zabiegi fizjoterapeutyczne, w tym z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 8-18, 96-149, 263-267, 271-276)

Rodzaj i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej określony w statucie Szpitala był zgodny z kierunkami leczniczymi Uzdrowiska Ciechocinek. Szpital udzielał świadczeń m.in. w następujących kierunkach leczniczych: chorób układu ruchu i ortopedii (tj. chorób ortopedyczno-urazowych); chorób układu krążenia (tj. chorób kardiologicznych i nadciśnienia); chorób układu oddechowego, otolaryngologii i alergologii (tj. chorób górnych dróg oddechowych); chorób reumatologii oraz świadczeń dla kobiet po mastektomii i laryngektomii (tj. chorób kobiecych).

(dowód: akta kontroli str. 10-11, 34)

Szpital do 7.02.2018 r. nie dostosował warunków dotyczących sali wypoczynkowej zakładu przyrodoleczniczego<sup>19</sup>, określonych w rozporządzeniu w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego. Termin na ich dostosowanie upływa 31.12.2018 r.

Zakład przyrodolecznicy posiadał oddziały zabiegowe odpowiednie do prowadzonych kierunków leczniczych. Znajdowały się w nim urządzenia wykorzystywane w balneoterapii, peloidoterapii, hydroterapii, termoterapii oraz gabinety lekarskie, punkty pielęgniarskie, pomieszczenia zabiegowe (zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej). Zakład ten wyposażono w odpowiednią liczbę pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. Wanny lecznicze miały stały dopływ wody leczniczej z ujęcia (tzw. przyłącza solankowego). W kuchni borowinowej, pomieszczeniach peloidoterapii, zabiegów hydroterapeutycznych i inhalacyjnych zainstalowano wentylację nawiewno-wywiewną. W celu zapewnienia sterylności urządzeń do wykonywania zabiegów inhalacji wykorzystywano autoklaw. Przechowywana przez Szpital borowina była zabezpieczona przed zanieczyszczeniem i wysuszeniem (składowana była w suchym pomieszczeniu na paletach, zapakowana w plastikowe worki). Pastę borowinową przechowywano w plastikowych wiadrach.

(dowód: akta kontroli str. 271-293)

W okresie objętym kontrolą, Szpital udzielał świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, na podstawie umów zawartych z NFZ na łączną kwotę: 25 568 912 zł (z tego: 8 384 230 zł – 2016 r.; 8 384 778 zł – 2017 r. i 8 799 904 zł – 2018 r.<sup>20</sup>). Wartość kontraktów ww. świadczeń w 2017 r. w odniesieniu do 2016 r. była na podobnym poziomie, a w 2018 r. zwiększyła się o 5% (tj. o 416 126 zł).

Największą kwotę środków finansowych zakontraktowano na uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych – 8 786 484 zł<sup>21</sup> oraz uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym – 7 252 784 zł<sup>22</sup>. Najmniej środków finansowych zakontraktowano na uzdrowiskowe leczenia ambulatoryjne dorosłych i dzieci – 355 775 zł<sup>23</sup>. Szpital realizował ww. świadczenia w następujących zakresach: uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym; uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym; uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych; uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych i uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

W 2016 r. Szpital wykonał umowy, zawarte z oddziałem wojewódzkim NFZ, na kwotę 8 349 066 zł (99,6%) i w 2017 r. – 8 358 402 zł (99,7%).

(dowód: akta kontroli str. 263-267)

<sup>18</sup> Według stanu na 7.02.2017 r. ustalonego w toku oględzin zakładu przyrodoleczniczego przeprowadzonych przez kontrolerów NIK.

<sup>19</sup> Zakład posiadał jedną salę wypoczynkową dla pacjentów, w której nie zapewniono odpowiedniej liczby leżanek. Nie zapewniono też odrębnej sali wypoczynkowej dla kobiet i mężczyzn.

<sup>20</sup> Według stanu na 15.01.2018 r.

<sup>21</sup> Z tego: w 2016 r. - 2 916 648 zł; w 2017 r. - 2 839 536 zł; na 2018 r. (wg stanu na 15.01.2018 r.) - 3 030 300 zł.

<sup>22</sup> Z tego: w 2016 r. - 2 390 528 zł; w 2017 r. - 2 345 056 zł; na 2018 r. (wg stanu na 15.01.2018 r.) - 2 517 200 zł.

<sup>23</sup> Z tego: w 2016 r. - 112 175 zł; w 2017 r. - 118 400 zł; na 2018 r. (wg stanu na 15.01.2018 r.) - 125 200 zł.

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

- 1) wodę leczniczą – solankę, pochodzącą z Uzdrowiska Ciechocinek, której właściwości lecznicze zostały potwierdzone w świadectwie, wydanym na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz w decyzji Ministra Zdrowia o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego<sup>24</sup> w Uzdrowisku Ciechocinek (Nr 6 z 8.10.2008 r.). Świadectwo potwierdzające właściwości lecznicze mineralnej wody leczniczej swoistej - 4,35% chlorkowo-sodowej (solanki), jodkowej, termalnej z odwiertu nr 14 w Uzdrowisku Ciechocinek zostało wydane 1.07.2008 r.<sup>25</sup>;
- 2) borowinę ze złożeń:
  - „Kołobrzeg – Mirocice” w Uzdrowisku Kołobrzeg, której właściwości lecznicze zostały potwierdzone w świadectwie<sup>26</sup> wydanym 15.07.2008 r. oraz decyzji uzdrowiskowej nr 32 z 30.04.2008 r.;
  - „Kamień – Pomorski I” w Uzdrowisku Kamień Pomorski – w świadectwie wydanym 11.08.2008 r. oraz decyzji uzdrowiskowej nr 45 z 23.10.2009 r.;
  - „Bronowo” w Uzdrowisku Połczyn-Zdrój – w świadectwie wydanym 7.04.2008 r. oraz decyzji uzdrowiskowej nr 22 z 15.06.2009 r.

(dowód: akta kontroli str. 21-39, 61, 151-157, 163-211, 216-252, 413-420)

Naturalne surowce lecznicze Szpital wykorzystywał do realizacji następujących zabiegów bodźcowych:

- wodę leczniczą – solankę do: kąpeli leczniczych częściowych (kod ICD 9<sup>27</sup>: 93.3962) i całkowitych (93.3963)<sup>28</sup>; płukań przyzębia<sup>29</sup> (93.3977); inhalacji indywidualnych ultradźwiękowych - solankowych (93.3905);
- borowinę – do zawijań lub okładów borowinowych częściowych (93.3953) i całkowitych (93.3954).

(dowód: akta kontroli str. 216-252, 413-420)

Do wykonywania zabiegów bodźcowych Szpital wykorzystywał także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, tj.:

- pastę borowinową – do fasonów borowinowych<sup>30</sup> (93.3955) oraz kąpeli perełkowo-borowinowych (93.3203);
- żel borowinowy – do jontoforezy borowinowej (93.3959);
- techniczny gaz (dwutlenek węgla) – do kąpeli kwasowęglowych: mokrej (93.3960) i suchej (93.3966).

(dowód: akta kontroli str. 216-252, 343-345, 413-420)

W latach 2016-2017 w Szpitalu wykonano 208 854 zabiegi bodźcowe ogółem: 96 873 w 2016 r. (w tym 95 386 zabiegów finansowanych z NFZ) i 111 981 w 2017 r. (w tym 110 115 z NFZ).

Zabiegów bodźcowych (47,6%) z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych wykonano:

- 58 757 z wykorzystaniem borowiny (do zabiegów zawijań lub okładów borowinowych częściowych i całkowitych), co stanowiło 28,1%<sup>31</sup> zabiegów bodźcowych ogółem;
- 40 647 z wykorzystaniem wody leczniczej – solanki, co stanowiło 19,5%<sup>32</sup> zabiegów bodźcowych ogółem (z użyciem solanki wykonywano zabiegi kąpeli leczniczych<sup>33</sup> –

<sup>24</sup> Dalej: decyzja uzdrowiskowa.

<sup>25</sup> Przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (tj. jednostkę uprawnioną – zgodnie z art. 36 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym).

<sup>26</sup> Potwierdzającym właściwości lecznicze, wydanym na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym.

<sup>27</sup> Według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych.

<sup>28</sup> W tym także do kąpeli solankowych z perełką.

<sup>29</sup> Natrysków dłoni solanką.

<sup>30</sup> 3 061 kąpeli rąk i stóp.

<sup>31</sup> W tym: 27 816 zabiegów w 2016 r. (28,7%) i 30 941 w 2017 r. (27,6%).

<sup>32</sup> W tym: 12 621 w 2016 r. (13%) i 28 026 w 2017 r. (25%).

<sup>33</sup> 27 129 zabiegów, co odpowiadało 13% zabiegów ogółem.

częściowych i całkowitych<sup>34</sup>, inhalacji indywidualnych ultradźwiękowych – solankowych<sup>35</sup> i płukań przyzębia<sup>36</sup>).

Zabiegów bodźcowych (52,4%) z wykorzystaniem produktów, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi wykonano:

- 70 451 z wykorzystaniem technicznego dwutlenku węgla (do zabiegów kąpieli kwasowęglowych mokrych i suchych), co stanowiło 33,7%<sup>37</sup> zabiegów bodźcowych ogółem;
- 23 471 z wykorzystaniem żelu borowinowego (do zabiegów jontoforezy borowinowej), co stanowiło 11,3% zabiegów bodźcowych ogółem;
- 15 528 z wykorzystaniem pasty borowinowej (do zabiegów fasonów borowinowych<sup>38</sup> i kąpieli perełkowo-borowinowych<sup>39</sup>), co stanowiło 7,4% zabiegów bodźcowych ogółem.

(dowód: akta kontroli str. 343, 344-345, 253-262)

Średnie zużycie naturalnych surowców leczniczych na jeden zabieg bodźcowy wynosiło:

- borowiny<sup>40</sup> – 0,82 kg w 2016 r. i 0,97 kg w 2017 r.,
- wody leczniczej (solanki)<sup>41</sup> – 0,22 m<sup>3</sup> w 2016 r. i 0,13 m<sup>3</sup> w 2017 r.

Średnie zużycie produktów (które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi) na jeden zabieg bodźcowy wynosiło:

- gazu (dwutlenku węgla)<sup>42</sup> – 0,6 l w 2016 r. i 0,47 l w 2017 r.;
- pasty borowinowej<sup>43</sup> – 1,42 kg w 2016 r. i 1,04 kg w 2017 r.;
- żelu borowinowego<sup>44</sup> – 4,05 g w 2016 r. i 4,55 g w 2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 253-262)

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

Do dnia zakończenia kontroli w polskim systemie prawnym nie określono standardów<sup>45</sup> realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w lecznictwie uzdrowiskowym, w tym zasad i norm użycia naturalnych surowców leczniczych w zabiegach fizjoterapeutycznych, zatem nie można było zweryfikować zastosowania właściwej ilości naturalnych surowców leczniczych (tj. borowiny oraz solanki), używanych przez Szpital, do wykonania jednego zabiegu bodźcowego.

(dowód: akta kontroli str. 253-262)

Szpital udzielił 17 520 pacjentom świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, finansowanych przez NFZ (w tym: 8 491 w 2016 r., 8 705 w 2017 r. i 324 do 15.01.2018 r.). Najwięcej świadczeń udzielił w dwóch z pięciu wykonywanych zakresów: uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci (52,2%)<sup>46</sup> i uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych (23,1%)<sup>47</sup>.

Badaniem w zakresie przestrzegania zasad realizowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym wykorzystania naturalnych surowców leczniczych, objęto dokumentację medyczną

<sup>34</sup> W tym kąpieli solankowo-perełkowych.

<sup>35</sup> 13 483 inhalacji indywidualnych ultradźwiękowych – solankowych, co odpowiadało 6,4% zabiegów ogółem.

<sup>36</sup> 35 natrysków działających solanką, co odpowiadało 0,1% zabiegów ogółem.

<sup>37</sup> W tym: 36 134 zabiegów w 2016 r. (37,3%) i 34 317 w 2017 r. (30,6%).

<sup>38</sup> Rąk i stóp (3 061), co stanowiło 1,5% zabiegów bodźcowych ogółem.

<sup>39</sup> 12 467, co stanowiło 6% zabiegów bodźcowych ogółem.

<sup>40</sup> W 2016 r. Szpital zakupił 22 875 kg borowiny, w 2017 r. – 30 000 kg.

<sup>41</sup> W 2016 r. Szpital zakupił 2 810 m<sup>3</sup> wody leczniczej - solanki, w 2017 r. – 3 619 m<sup>3</sup>.

<sup>42</sup> W 2016 r. Szpital zakupił 21 560 l dwutlenku węgla, w 2017 r. – 16 240 l.

<sup>43</sup> W 2016 r. Szpital zakupił 11 750 kg pasty borowinowej, w 2017 r. – 7 560 kg.

<sup>44</sup> W 2016 r. Szpital zakupił 48 750 g (tj. 48,75 kg) żelu borowinowego, w 2017 r. – 52 000 g (tj. 52 kg).

<sup>45</sup> Zróżnicowanie w składzie chemicznym i właściwościach biochemicznych zarówno wód leczniczych, jak też borowin, stwarza możliwość wykorzystania tych surowców w wielu formach zabiegów i drogach podania. Sposób ich przygotowania do terapii powinien być wystandaryzowany - red. prof. dr hab. n. med. Irena Ponikowska, Wielka Księga Balneologii, Medycyny Fizykalnej i Uzdrowiskowej – Tom I, Wydawnictwo Aluna (rok 2017), str. 77.

<sup>46</sup> Łącznie 9 149 pacjentom, w tym: 4 452 w 2016 r.; 4 697 w 2017 r.

<sup>47</sup> Łącznie 4 054 pacjentom, w tym: 1 940 w 2016 r.; 1 886 w 2017 r. i 228 do 15.01.2018 r.

100 pacjentów<sup>48</sup> w zakresie uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych i uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych<sup>49</sup>. Szpital udzielił 61 pacjentom świadczenia opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe<sup>50</sup>. Pozostałym 41 pacjentom Szpital:

- nie wykonał co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym średnio co najmniej trzech zabiegów dziennie (w siedmiu przypadkach<sup>51</sup>) oraz co najmniej jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie (w ośmiu przypadkach<sup>52</sup>);
- nie przeprowadził końcowego badania lekarskiego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta (w 16 przypadkach<sup>53</sup>) oraz cotygodniowego badania lekarskiego (w 22 przypadkach<sup>54</sup> z 50 badanych dokumentacji - w uzdrowiskowym leczeniu szpitalnym dorosłych),

mimo wymogów przeprowadzenia tych badań i wykonania odpowiedniej ilości zabiegów fizjoterapeutycznych (w tym bodźcowych), określonych w załączniku nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

W dokumentacji medycznej (karcie zabiegowej) 17 pacjentów<sup>55</sup> (ze 100), udzielenie zabiegu leczniczego nie zostało potwierdzone podpisem fizjoterapeuty (tylko poprzez znak „V”).

Ponadto, produkty które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi zastosowano w zabiegach bodźcowych wykonanych 83 pacjentom (ze 100), z tego:

- w 70 przypadkach wykonano, jako jeden z zabiegów bodźcowych dziennie, kąpiel kwasowęglową (suchą lub moką) z użyciem technicznego dwutlenku węgla;
- w 43 przypadkach – fasony borowinowe z użyciem pasty borowinowej;
- w 17 przypadkach – kąpiel perełkowo-borowinową z użyciem pasty borowinowej;
- w 24 przypadkach – zabieg jontoforezy z użyciem żelu borowinowego.

(dowód: akta kontroli str. 268-270, 294-302, 319-327, 343, 344-345)

Wykorzystywane przez Szpital naturalne surowce lecznicze były poddawane w latach 2016-2018 (31.01.) badaniom mikrobiologicznym i fizykochemicznym, przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, z tego:

- borowiny ze złoża w Uzdrowisku Kołobrzeg (18.10.2016 r.), w których stwierdzono, że: jedna z trzech pobranych prób (tj. z magazynu podmiotu uprawnionego do eksploatacji złoża – w sierpniu 2016 r.), mimo najwyższej zawartości składników organicznych, posiadała mniejszą niż pozostałe próby zdolność chłonięcia wody i pęcznienia masy. Było

<sup>48</sup> Dobranych celowo – tj. po 10 pacjentów przebywających na turnusach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych (kod zakresu świadczeń 08.6500.028.05) oraz uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych (08.6100.021.05) na turnusach w dniach: 4-25.01.2016 r. i 12.09-03.10.2016 r.; 2-23.01.2017 r. i 11.09-02.10.2017 r. oraz 1-22.01.2018 r.

<sup>49</sup> W tym zakresie Szpital udzielił świadczeń łącznie 2 107 pacjentom (12%), w tym: 978 w 2016 r.; 1 033 w 2017 r. i 96 w okresie od 1 do 15.01.2018 r.

<sup>50</sup> Poprzednio obowiązywało zarządzenia Nr 65/2014/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 października 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

<sup>51</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 3495/2016 (51 zabiegów), 2/2018 (52 zabiegi) - uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne oraz 3491/2016 (53 zabiegi), 3500/2016 (53 zabiegi), 3505/2016 (48 zabiegów), 3507/2016 (53 zabiegi), 23/2017 (53 zabiegi) - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

<sup>52</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 9/2017 (tj. w dniu 3.01.2017 r.) i 2/2018 (tj. w dniu 20.01.2018 r.) - uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne oraz 3507/2016 (w dniu 16.09.2016 r.), 14/2016 (w dniu 16.01.2016 r.), 14/2017 (w dniach 16-21.01.2017 r.), 23/2017 (w dniu 21.01.2017 r.), 28/2018 (w dniu 19.01.2018 r.), 32/2018 (w dniach 18 i 20.01.2018 r.) - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

<sup>53</sup> Dokumentacja medyczna - nr pacjenta w księdze głównej: 6/2016, 7/2016, 11/2016, 12/2016, 15/2016, 17/2016, 18/2016 (uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne) oraz 8/2016, 9/2016, 10/2016, 14/2016, 23/2016, 35/2016, 36/2016, 11/2018, 19/2018 (uzdrowiskowe leczenie szpitalne).

<sup>54</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 3500/2016, 3505/2016, 3516/2016, 9/2016, 10/2016, 26/2016, 36/2016, 39/2016, 12/2017, 14/2017, 15/2017, 23/2017, 40/2017, 3654/2017, 3655/2017, 3662/2017, 3669/2017, 1/2018, 11/2018, 26/2018, 28/2018, 31/2018 (uzdrowiskowe leczenie szpitalne).

<sup>55</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 8/2017, 9/2017, 3653/2017, 3657/2017, 3667/2017, 3668/2017 (uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne) oraz 3491/2016, 3493/2016, 3497/2016, 3500/2016, 3505/2016, 3507/2016, 3510/2016, 4/2017, 40/2017, 53/2017, 3654/2017 (uzdrowiskowe leczenie szpitalne).

to wynikiem przesuszenia borowiny i spadku jej wilgotności<sup>56</sup>. Pozostałe dwie próby (pobrane ze złoża) spełniały podstawowe wymagania fizykochemiczne i chemiczne określone dla surowca przydatnego do celów leczniczych<sup>57</sup>. W dniach 29.07.2016 r. i 12.12.2016 r. Szpital kupił łącznie 9 360 l pasty borowinowej wykonanej z borowiny pochodzącej z Uzdrowiska Kołobrzeg;

- borowiny ze złoża w Uzdrowisku Polczyn-Zdrój (z 29.03.2017 r.), w których potwierdzono wysoką jakość borowiny do stosowania w celach leczniczych;
- solanki z odwiertu nr 14 w Uzdrowisku Ciechocinek (20.09.2016 r.), w których potwierdzono prawidłowe właściwości fizykochemiczne wody leczniczej. Badania solanki przeprowadził także Państwowy Instytut Geologiczny - Państwowy Instytut Badawczy (19.09.2017 r.). Potwierdziły one prawidłowe właściwości fizykochemiczne wody leczniczej.

(dowód: akta kontroli str. 216, 381-400)

Szpital prowadził księgi zabiegów fizjoterapeutycznych udzielanych w zakładzie przyrodolecznicy, w formie elektronicznej, zgodnie z wymogiem określonym w § 12 pkt 2 lit. g w związku z § 37 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania<sup>58</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 409-412)

Zgodnie z wymogami określonymi w § 7 pkt 14 lit. b i c rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, Szpital opracował „procedurę postępowania z borowiną” (tj. sposób jej przygotowania do zabiegu) oraz zasady jej odprowadzania (po zużyciu) poza zakład przyrodolecznicy.

(dowód: akta kontroli str. 379)

Dyrektor wyjaśnił m.in.: *borowina zużyta, zmieszana z wodą (...) - odprowadzana jest oddzielnym odpływem do odstojnika, znajdującego się poza zakładem przyrodolecznicy. Borowina z okładów borowinowych, zużyta odprowadzana jest poza obręb zakładu przyrodolecznicy przez pracowników działu technicznego. (...) odzysk R10 (borowina pozabiegowa) polega na wykorzystaniu odpadu poprzez obróbkę na powierzchni ziemi przynoszącej korzyści dla rolnictwa lub poprawę stanu środowiska. Szpital posiada opinię wykorzystania odpadu – borowiny pozabiegowej. W praktyce odpad borowinowy w naszym szpitalu jest przyzwoany.*

(dowód: akta kontroli str. 342, 350-367)

W sprawie sposobu przechowywania borowiny i dostarczania jej do zakładu przyrodolecznicy, Dyrektor wyjaśnił: *borowinę kupujemy od firm, posiadających odpowiednie certyfikaty dotyczące przepisów sanitarno-epidemiologicznych oraz surowców naturalnych. Borowina i pasta borowinowa dostarczane są przez producenta i przez nich zabezpieczone. Borowina transportowana jest w workach foliowych (termozgrzewalnych), na paletach, dodatkowo zabezpieczona stretchem. Pasta borowinowa pakowana jest w worki termozgrzewalne, które pakowane są w wiadra zamykane szczelnie dekle. Wiadra ustawiane są na paletach i zabezpieczone stretchem. Magazynowanie dostarczonych produktów odbywa się w kuchni borowinowej, w oryginalnych opakowaniach. Borowina pobierana jest na bieżąco, nie narażając pozostałych opakowań na utratę jakości.*

(dowód: akta kontroli str. 375-376)

W okresie objętym kontrolą naczelny lekarz uzdrowiska nie przeprowadzał kontroli w Szpitalu. Minister Obrony Narodowej (Departament Wojskowej Służby Zdrowia) przeprowadził jedną kontrolę (w 2016 r.) w zakresie wykorzystania środków finansowych na realizację turnusów leczniczo-profilaktycznych. NFZ przeprowadził dwie kontrole w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza (dotyczące przekazywania informacji

<sup>56</sup> Badania nie kwestionowały przydatności tej borowiny do celów leczniczych.

<sup>57</sup> Przeprowadzone dwa lata wcześniej badania (wyniki z 20.01.2015 r.), również wskazywały na utratę jakości borowiny wskutek jej wysuszenia w wyniku niewłaściwego przechowywania w magazynie (od maja 2014 r.), co skutkowało mniejszą zdolnością chłonięcia wody.

<sup>58</sup> Dz.U. z 2015 r., poz. 2069 – dalej: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie dokumentacji medycznej.

w sprawie listy oczekujących oraz udzielania świadczeń w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna).

Organy sanitarne, weterynaryjne i farmaceutyczne<sup>59</sup> przeprowadziły łącznie siedem kontroli w zakresie przestrzegania warunków sanitarno-higienicznych (w 2016 r. – pięć, w 2017 r. – dwie). Kontrole te dotyczyły m.in.: badania próbek żywności, higieny na terenie Szpitala, stanowiskach pracy i miejscach zakwaterowania, czystości mikrobiologicznej bloku żywnościowego, obrotu produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi użytku bieżącego.

Powyższe kontrole nie dotyczyły prawidłowości wykorzystywania naturalnych surowców leczniczych w leczeniu uzdrowiskowym, w udzielanych przez Szpital zabiegach bodźcowych, w tym także wykorzystywania w zabiegach produktów, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi (takich jak: pasta borowinowa, żel borowinowy, techniczny dwutlenek węgla).

(dowód: akta kontroli str. 158-162)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

1) W latach 2016-2017, Szpital wykonał 109 450 (52,4%) zabiegów bodźcowych<sup>60</sup> (określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe) z wykorzystaniem produktów, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, tj.:

- 70 451 z wykorzystaniem technicznego dwutlenku węgla do zabiegów kąpeli kwasowęglowych mokrych (kod ICD 9: 93.3960) i suchych (93.3966) – zabiegi te stanowiły 33,7%<sup>61</sup> zabiegów bodźcowych ogółem;
- 23 471 z wykorzystaniem żelu borowinowego do zabiegów jontoforezy borowinowej (93.3959) – zabiegi te stanowiły 11,3% zabiegów bodźcowych ogółem;
- 15 528 z wykorzystaniem pasty borowinowej do zabiegów fasonów borowinowych (93.3955)<sup>62</sup> i kąpeli perełkowo-borowinowych<sup>63</sup> (93.3203) – zabiegi te stanowiły 7,4% zabiegów bodźcowych ogółem.

Ponadto, analiza dokumentacji medycznej 100 pacjentów wykazała, że 83 pacjentom produkty te zastosowano w zabiegach bodźcowych, z tego:

- w 70 przypadkach wykonano, jako jeden z zabiegów bodźcowych dziennie, kąpiel kwasowęglową (suchą lub mokrą) z użyciem technicznego dwutlenku węgla;
- w 43 przypadkach – fasony borowinowe z użyciem pasty borowinowej;
- w 17 przypadkach – kąpiel perełkowo-borowinową z użyciem pasty borowinowej;
- w 24 przypadkach – zabieg jontoforezy z użyciem żelu borowinowego.

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

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

(dowód: akta kontroli str. 216-252, 294-302, 319-327, 343-345, 413-420)

Dyrektor wyjaśnił: *pastę borowinową wykorzystujemy do następujących zabiegów leczniczych: fasony borowinowe (93.3953) i kąpiel perełkowo-borowinowa (93.3203). Pasta borowinowa zgodnie z „Encyklopedią Balneologii i Medycyny Fizykalnej pod redakcją Prof. Ireny Ponikowskiej z roku 2015 (str. 154) definiowana jest jako produkt naturalny pochodzący z dobrej jakości borowiny, która jest wytwarzana w specjalnych urządzeniach – młynach*

<sup>59</sup> M.in. Wojskowy Ośrodek Medycyny Prewencyjnej w Bydgoszczy (Laboratorium Badań Żywności i Wody); Wojskowa Inspekcja Weterynaryjna; Wojskowa Inspekcja Farmaceutyczna, Laboratorium Mikrobiologiczne, Wojskowa Inspekcja Sanitarna.

<sup>60</sup> W latach 2016-2017 Szpital wykonał 208 854 zabiegi bodźcowe ogółem.

<sup>61</sup> W tym: 36 134 zabiegów w 2016 r. (37,3%) i 34 317 w 2017 r. (30,6%).

<sup>62</sup> Rąk i stóp (3 061), co stanowiło 1,5% zabiegów bodźcowych ogółem.

<sup>63</sup> 12 467, co stanowiło 6% zabiegów bodźcowych ogółem.

*kulowych, pozwalających na duże rozdrobnienie cząsteczek do wielkości koloidów. W publikacji „Nowoczesna Medycyna Uzdrawiskowa” (str. 261-262) pod redakcją prof. Ireny Ponikowskiej z roku 2017 czytamy, że: „Z borowiny wytwarzane są produkty borowinowe, różniące się od borowiny tylko technologią przygotowania. Produktem borowinowym jest pasta borowinowa”. Na stronie internetowej Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej wśród zabiegów balneologicznych z użyciem borowiny wymieniono: Kąpiele zawieszinowe z pasty borowinowej lub preparatów borowinowych. Ponadto w ww. publikacjach określono, że: „Zabiegi z pasty borowinowej cechują się mniejszym obciążeniem organizmu niż z tradycyjnej borowiny”.*

(dowód: akta kontroli str. 343-344)

Sławomir Neumann Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia – w odpowiedzi na interpelację w sprawie stosowania i sprzedaży produktu leczniczego pasty borowinowej w lecznictwie uzdrawiskowym<sup>64</sup> - stwierdził: *Istotą lecznictwa uzdrawiskowego są naturalne (nieprzetworzone) surowce lecznicze, takie jak torfy lecznicze (borowiny) czy wody lecznicze. Pasta borowinowa będąca produktem leczniczym może być stosowana w świadczeniach opieki zdrowotnej z zakresu lecznictwa uzdrawiskowego, ale nie może być stosowana do zabiegów w zakładach lecznictwa uzdrawiskowego zamiast naturalnych surowców leczniczych. Wprowadzenie możliwości zastąpienia naturalnej borowiny przetworzonymi lekami, takimi jak: plastry borowinowe i pasta borowinowa, jest sprzeczne z ideą lecznictwa uzdrawiskowego.*

Dodatkowo, wykorzystywana przez Szpital pasta borowinowa była produkowana z borowiny pochodzącej ze złoża „Kołobrzeg-Mirocice” w Uzdrawisku Kołobrzeg oraz ze złoża „Kamień Pomorski I” w Uzdrawisku Kamień Pomorski SA. W świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze borowiny z Uzdrawiska Kamień Pomorski określono, m.in. że (...) *borowina może być także wykorzystywana do produkcji pasty borowinowej udostępnianej poza uzdrawiskiem. Zapis ten oznacza, że pasta borowinowa wyprodukowana z tej borowiny może być wykorzystywana do celów innych niż leczenie uzdrawiskowe prowadzone w uzdrawiskach. Natomiast w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze borowiny z Uzdrawiska Kołobrzeg określono, że borowina przydatna jest do stosowania zewnętrznego wg wskazań lekarskich w formie okładów i kąpiei całkowitych i częściowych.*

(dowód: akta kontroli str. 154, 156)

W sprawie używania w zabiegach bodźcowych technicznego dwutlenku węgla (tj. którego właściwości nie zostały potwierdzone w decyzjach uzdrawiskowych, wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 w związku z art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrawiskowym), Dyrektor wyjaśnił: *na chwilę obecną jedynie dwa uzdrawiska w Polsce (Krynica i Łądek) dysponują złożami naturalnego dwutlenku węgla. Nie ma dostępnego gazu naturalnego pakowanego w butle i dowożonego do ośrodków takich jak nasz. W „Encyklopedii Balneologii i Medycyny Fizykalnej pod redakcją prof. Ireny Ponikowskiej z roku 2015 (str. 97) oraz „Wielkiej Księdze Balneologii, Medycyny Fizykalnej i Uzdrawiskowej” – Tom I z roku 2017 (str. 331) odnośnie kąpiei kwasowęglowej napisano: „Czynnikiem o działaniu leczniczym jest dwutlenek węgla, wydaje się nieistotne czy uzyskujemy go z naturalnych czy sztucznych źródeł” oraz „Stosuje się również stężony CO<sub>2</sub> z butli stalowych”. Stosowany w naszym szpitalu dwutlenek węgla z butli stalowych posiada Certyfikat Zgodności z PN-C-84909:1997 dla Ciekłego Dwutlenku Węgla. Gatunek N35 do celów spożywczych i medycznych.*

(dowód: akta kontroli str. 344-345)

W sprawie używania do zabiegów jontoforezy borowinowej żelu borowinowego, Dyrektor wyjaśnił: *W „Wielkiej Księdze Balneologii, Medycyny Fizykalnej i Uzdrawiskowej” – Tom I (str. 322) z roku 2017 ujęto żel borowinowy jako preparat borowinowy oraz, że stosowany może być w formie jontoforezy i jonoforezy. Stosowany w naszym szpitalu „Reumogel Żel” (...) jest preparatem borowinowym posiadającym certyfikat (...) Głównego Inspektora Farmaceutycznego z dnia 15 września 2015 roku.*

(dowód: akta kontroli str. 345)

<sup>64</sup> W odpowiedzi z dnia 17.10.2013 r. na interpelację posła Elżbiety Achinger z dnia 30.08.2013 r. (nr 20594).

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

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

**2)** Analiza dokumentacji medycznej 100 pacjentów wykazała, że Szpital udzielił 41 pacjentom świadczenia opieki zdrowotnej (w tym zabiegi bodźcowe) niezgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej, określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz w § 6 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, z tego:

**a)** Szpital nie przeprowadził badania lekarskiego końcowego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta w 16 przypadkach<sup>65</sup> (ze 100 badanych), mimo wymogu jego przeprowadzenia określonego w załączniku nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 294-302, 319-327)

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

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

Dyrektor wyjaśnił: *badanie lekarskie końcowe obejmuje procedurę od piątku do poniedziałku. Rozpoczyna się badaniem lekarskim w gabinecie oraz kończy się obchodem lekarskim w poniedziałek. W związku ze stwierdzoną nieprawidłowością dokumentowania badania końcowego, wpisu będziemy dokonywać w ostatniej dobie pobytu.*

(dowód: akta kontroli str. 372)

**b)** Szpital nie udokumentował wykonania cotygodniowego badania lekarskiego pacjentom, w ramach uzdrowiskowego leczenia szpitalnego w 22 przypadkach<sup>66</sup> (z 50 badanych dokumentacji w ramach uzdrowiskowego lecznictwa szpitalnego dorosłych), mimo wymogu jego przeprowadzenia określonego w załączniku nr 1 część A rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 294-302)

W załączniku nr 1 część A do ww. rozporządzenia określono, że w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych - uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych - powinno być przeprowadzone cotygodniowe badanie kontrolne.

---

<sup>65</sup> Dokumentacja medyczna - nr pacjenta w księdze głównej: 6/2016; 7/2016; 11/2016; 12/2016; 15/2016, 17/2016; 18/2016; (uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne) oraz 8/2016, 9/2016, 10/2016, 14/2016, 23/2016, 35/2016, 36/2016, 11/2018, 19/2018 (uzdrowiskowe leczenie szpitalne).

<sup>66</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 3500/2016, 3505/2016, 3516/2016, 9/2016, 10/2016, 26/2016, 36/2016, 39/2016, 12/2017, 14/2017, 15/2017, 23/2017, 40/2017, 3654/2017, 3655/2017, 3662/2017, 3669/2017, 1/2018, 11/2018, 26/2018, 28/2018, 31/2018.

Dyrektor wyjaśnił: *Zgodnie z zarządzeniem dyrektora (aktualizowanym w każdym roku)<sup>67</sup> w Szpitalu prowadzone są cotygodniowe obchody zespołu terapeutycznego w składzie: lekarz, fizjoterapeuta, pielęgniarka oraz psycholog. Stanowią one kompleksową analizę i ocenę stanu zdrowia pacjenta w każdym rodzaju świadczeń z uwagi na brak dokumentowania powyższego faktu w historii choroby i stwierdzoną w związku z tym nieprawidłowością podjęto decyzję o konieczności wpisu tego faktu do dokumentacji medycznej.*

(dowód: akta kontroli str. 372-373)

**c)** Szpital nie wykonał, co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym średnio co najmniej trzech zabiegów dziennie w siedmiu przypadkach<sup>68</sup> (ze 100 badanych), mimo wymogu ich wykonania określonego w załączniku nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskiego.

(dowód: akta kontroli str. 294-336)

W załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia określono, że w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych – uzdrowskie leczenie szpitalne i sanatoryjne dorosłych - powinny być wykonane co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne, średnio co najmniej trzy zabiegi dziennie.

W wyjaśnieniach Dyrektor nie odniósł się do pięciu kart zabiegowych pacjentów, którym nie wykonano co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych (tj. nr: 3491/2016 (53 zabiegi), 3500/2016 (53 zabiegi), 3505/2016 (48 zabiegów), 3507/2016 (53 zabiegi), 23/2017 (53 zabiegi) - uzdrowskie leczenie szpitalne). Natomiast odniósł się do czterech kart pacjentów, których nie dotyczyły ww. nieprawidłowości (tj. nr: 8/2017, 9/2017, 3653/2017, 3657/2017).

W sprawie karty nr 2/2018 Dyrektor wyjaśnił, że *zabieg wykonano natomiast nie potwierdzono podpisem.* W sprawie karty nr 3495/2016 Dyrektora podał: *po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym oraz analizie kart zabiegowych stwierdzamy, że kwestionowany podpis potwierdzający wykonanie zabiegu w historii choroby należy do pracownika Zakładu Przyrodoleczniczego.*

(dowód: akta kontroli str. 369, 373)

Dwóm pacjentom (nr karty: 2/2018 i 3495/2016) nie wykonano wymaganej liczby 54 zabiegów fizjoterapeutycznych. W karcie zabiegów pacjenta nr 2/2018 potwierdzono (podpisem) wykonanie 52 z 54 zaplanowanych zabiegów. Szpital nie udokumentował wykonania dwóch zabiegów (jontoforezy i kąpieli solankowej) dniu 20.01.2018 r. (sobota). W karcie zabiegów pacjenta nr 3495/2016 potwierdzono (podpisem) wykonanie 50 z 51 zaplanowanych zabiegów oraz 20 dodatkowych płatnych zabiegów. Szpital nie udokumentował wykonania jednego zabiegu – magnetoterapii w dniu 29.09.2016 r. oraz nie zaplanował i nie wykonał trzech zabiegów, aby spełnić wymóg wykonania co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych.

(dowód: akta kontroli str. 328, 335, 369, 373)

**d)** Szpital nie wykonał co najmniej jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie w ośmiu przypadkach<sup>69</sup> (ze 100 badanych), mimo wymogu jego wykonania określonego w załączniku nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskiego.

(dowód: akta kontroli str. 294-336)

W załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia określono, że w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych - uzdrowskie leczenie szpitalne i sanatoryjne dorosłych – powinien być

<sup>67</sup> Od 17 stycznia 2018 r. obowiązuje zarządzenie nr 5.

<sup>68</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 3495/2016 (51 zabiegów) i 2/2018 (52 zabiegi) - (uzdrowskie leczenie sanatoryjne) oraz 3491/2016 (53 zabiegi), 3500/2016 (53 zabiegi), 3505/2016 (48 zabiegów), 3507/2016 (53 zabiegi), 23/2017 (53 zabiegi) - (uzdrowskie leczenie szpitalne).

<sup>69</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 9/2017 (tj. w dniu 3.01.2017 r.) i 2/2018 (tj. w dniu 20.01.2018 r.) - uzdrowskie leczenie sanatoryjne oraz 3507/2016 (w dniu 16.09.2016 r.), 14/2016 (w dniu 16.01.2016 r.), 14/2017 (w dniach 16-21.01.2017 r.), 23/2017 (w dniu 21.01.2017 r.), 28/2018 (w dniu 19.01.2018 r.), 32/2018 (w dniach 18 i 20.01.2018 r.) - uzdrowskie leczenie szpitalne.

wykonany, co najmniej jeden zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie.

Dyrektor wyjaśnił m.in.: *nr historii choroby: 3493/2016; 3497/2016; 3510/2016; 4/2017; 40/2017; 53/2017; 3654/2017; 3505/2016 - po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym oraz analizie kart zabiegowych stwierdzamy, że kwestionowany podpis potwierdzający wykonanie zabiegu należy do pracownika Zakładu Przyrodoleczniczego. Nr historii choroby 14/2016 i 28/2018 - ilość wykonanych zabiegów bodźcowych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych była wystarczająca. Jednak jednego dnia nie zaplanowano zabiegu bodźcowego, co wynika z braku doświadczenia pracownika planowania. Nr historii choroby 3507/2016 i 23/2017 - zabieg wykonano, natomiast nie potwierdzono podpisem.*

(dowód: akta kontroli str. 373-374)

Czterem niżej wymienionym pacjentom, Szpital nie wykonał jednego zabiegu bodźcowego dziennie, z tego pacjentowi nr:

- 28/2018 nie zaplanowano i nie udzielono zabiegu bodźcowego 19.01.2018 r.;
- 14/2016 nie zaplanowano i nie udzielono zabiegów bodźcowych 16 i 18.01.2016 r.;
- 23/2017 nie potwierdzono wykonania zabiegu bodźcowego 21.01.2017 r.;
- 3507/2016 nie potwierdzono wykonania zabiegu bodźcowego 16.09.2016 r.

W wyjaśnieniach Dyrektor nie odniósł się do czterech kart zabiegowych pacjentów, którym nie udzielono jednego zabiegu bodźcowego dziennie (tj. nr: 9/2017 w dniu 3.01.2017 r., 2/2018 w dniu 20.01.2018 r. - uzdrowskie leczenie sanatoryjne oraz 14/2017 w dniach 16-21.01.2017 r. i 32/2018 w dniach 18 i 20.01.2018 r. - uzdrowskie leczenie szpitalne).

Jednocześnie odniósł się do ośmiu kart pacjentów, których nie dotyczyły ww. nieprawidłowości (tj. nr: 3493/2016; 3497/2016; 3510/2016; 4/2017; 40/2017; 53/2017; 3654/2017; 3505/2016).

(dowód: akta kontroli str. 307, 309-310, 312-313, 317-318, 334-335, 369, 373-374)

Uwagi dotyczące badanej działalności

**1)** Zgodnie z § 18 rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego zakłady lecznictwa powinny dostosować się do wymagań określonych w tym rozporządzeniu w terminie nie dłuższym niż do 31 grudnia 2018 r. Pierwotny termin dostosowania zakładów do wymogów rozporządzenia Minister Zdrowia określił do 31 grudnia 2016 r.<sup>70</sup>.

W okresie objętym kontrolą, do dnia 7.02.2018 r. Szpital nie dostosował warunków dotyczących sali wypoczynkowej zakładu przyrodoleczniczego, określonych w § 7 pkt 4 lit. a-c rozporządzeniu w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego. Zgodnie z ww. przepisem w zakładzie przyrodoleczniczym powinna znajdować się co najmniej jedna sala wypoczynkowa umożliwiająca wypoczynek po zabiegach, odpowiednio do rodzajów i liczby stanowisk zabiegowych wykorzystywanych przez pacjentów oraz przy uwzględnieniu następujących wskazań:

- a) przy kąpielach mineralnych liczba leżanek powinna być co najmniej równa liczbie stanowisk zabiegowych – w zakładzie na dziesięć stanowisk do kąpeli (wanien)<sup>71</sup> przypadało osiem leżanek, tj. o dwie za mało;
- b) przy kąpielach i zawijaniach peloidowych liczba leżanek powinna być co najmniej 1,5 razy większa od liczby stanowisk zabiegowych – w zakładzie na dziewięć stanowisk zabiegowych z borowiną (w tym pięć stanowisk do zawijań i cztery do kąpeli) przypadało osiem leżanek, tj. mniej niż 1,5 razy od liczby stanowisk zabiegowych;
- c) w zakładach przyrodolecznicznych, w których wykonywane są zabiegi dla kobiet i mężczyzn, sale wypoczynkowe powinny być oddzielne dla każdej płci – w zakładzie sala wypoczynkowa była wspólna dla kobiet i mężczyzn.

(dowód: akta kontroli str. 271-276)

<sup>70</sup> Termin zmieniony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 12 grudnia 2016 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego (Dz.U. poz. 2069).

<sup>71</sup> Sześć do kąpeli solankowych i cztery do kąpeli kwasowęglowej.

Dyrektor wyjaśnił m.in.: *Encyklopedia Balneologii i Medycyny Fizykalnej pod redakcją prof. Ireny Ponikowskiej z roku 2015 (str. 245) wyróżnia Zakłady Przyrodolecznice jako samodzielne lub stanowiące integralną część obiektów lecznictwa uzdrowiskowego. W Szpitalu Zakład Przyrodolecznicy Fizjoterapia stanowi integralną część szpitalnego i sanatoryjnego obiektu uzdrowiskowego. Pacjenci przebywający na leczeniu stacjonarnym w (...) dysponują w jednym kompleksie indywidualnymi miejscami wypoczynku po zabiegach w swoich pokojach. W publikacji „Nowoczesna Medycyna Uzdrowiskowa” (str. 120) pod redakcją prof. Ireny Ponikowskiej z roku 2017 czytamy: „Po zabiegu należy (...) owinąć się kocem i położyć w wypoczynalni lub w łóżku na co najmniej jedną godzinę”. Wypoczynalnia, którą posiadamy wyposażona jest w osiem stanowisk przeznaczonych dla pacjentów korzystających z zabiegów leczniczych w trybie ambulatoryjnym. Rocznie w naszym Zakładzie Przyrodolecznym Fizjoterapii dla pacjentów ambulatoryjnych wykonujemy ok. 10 tysięcy zabiegów, po których wymagany jest wypoczynek. Dysponując 8 stanowiskami zapewniamy wszystkim możliwość skorzystania z wypoczynalni.*

(dowód: akta kontroli str. 345-347)

W sprawie niezapewnienia sal wypoczynkowych oddzielnych dla każdej płci, Dyrektor wyjaśnił: *Pacjenci mają zapewnioną intymność od momentu wejścia do kabiny, do czasu jej opuszczenia, tzn. w trakcie przygotowania do zabiegu, w trakcie jego trwania i po jego zakończeniu. Intymność jest również zapewniona po kąpieli po zabiegu. Wypoczynalnia, jest miejscem, gdzie pacjent przebywa ubrany i nie ma takiej potrzeby, aby zapewniać oddzielne pomieszczenia.*

(dowód: akta kontroli str. 347)

2) W 17 kartach zabiegów<sup>72</sup> (ze 100 badanych) udzielenie zabiegu leczniczego nie zostało potwierdzone podpisem fizjoterapeuty (tylko poprzez znak „V”). Było to niezgodne z wymogiem określonym w § 10 ust. 1 pkt 3 lit. e w związku z § 15 ust. 1 pkt 7 i § 37 ust. 2 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

(dowód: akta kontroli str. 294-302, 319-327)

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

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

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

Dyrektor wyjaśnił m.in.: *Po przeprowadzonym postępowaniu wyjaśniającym oraz analizie kart zabiegowych stwierdzamy, że kwestionowany podpis potwierdzający wykonanie zabiegu w historii choroby Nr 14/2017; 3667/2017; 3668/2017; 3200/2018, 3495/2016; 8/2017; 9/2017; 3653/2017; 3657/2017, 3493/2016; 3497/2016; 3510/2016; 4/2017; 40/2017; 53/2017; 3654/2017; 3505/2016 należy do pracownika Zakładu Przyrodoleczniczego.*

(dowód: akta kontroli str. 373-374)

NIK zauważa, że poświadczenie udzielenia zabiegu poprzez znak „V” nie identyfikuje jednoznacznie osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego.

#### **IV. Wnioski**

Wnioski

Przedstawiając powyższą ocenę wynikającą z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>73</sup>, wnosi o:

1) *Zaprzestanie wykorzystywania produktów, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi do udzielania zabiegów bodźcowych, określonych w załączniku nr 4 do*

<sup>72</sup> Nr pacjenta w księdze głównej: 8/2017, 9/2017, 3653/2017, 3657/2017, 3667/2017, 3668/2017 (uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne) oraz 3491/2016; 3493/2016; 3497/2016; 3500/2016; 3505/2016; 3507/2016; 3510/2016; 4/2017; 40/2017; 53/2017; 3654/2017 (uzdrowiskowe leczenie szpitalne).

<sup>73</sup> Dz.U. z 2017 r., poz. 524 – dalej: ustawa o NIK.

zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe.

- 2) Realizowanie oraz dokumentowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie uzdrowiskowe, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia uzdrowiskowego oraz zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe.

## 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 NIK o sposobie wykonania wniosków | Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 30 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.<br>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 24 kwietnia 2018 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Szczecinie

Dyrektor