



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.411.006.02.2017

R/17/005

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	R/17/005 – Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym w wybranych zakładach lecznictwa uzdrowiskowego w Uzdrawisku Ciechocinek.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie ¹ .
Kontrolerzy	Sylwia Krawczyk, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/195/2017 z dnia 15.12.2017 r. Bogumiła Mędrzak, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/189/2017 z dnia 15.12.2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe Ciechocinek S.A. ² , ul. Tadeusza Kościuszki 10, 87-720 Ciechocinek.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Marcin Zajązkowski, Prezes Zarządu Spółki ³ od 17.05.2013 r. (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności⁴

Ocena ogólna

W okresie objętym kontrolą⁵, Spółka udzielała świadczeń opieki zdrowotnej w leczeniu uzdrowiskowym, z wykorzystaniem w zabiegach bodźcowych⁶ naturalnych surowców leczniczych, tj. borowiny i wody leczniczej (solanki).

Do wykonywania zabiegów bodźcowych Spółka wykorzystywała także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi (tj. pastę borowinową⁷, techniczny dwutlenek węgla⁸ i żel borowinowy⁹). Stanowiło to naruszenie wymogów określonych w art. 2 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych¹⁰ oraz § 7 ust. 1 zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Właściwości lecznicze 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 lecznictwie uzdrowiskowym.

Zabiegi z użyciem solanki stanowiły 54,5% zabiegów bodźcowych ogółem¹¹. Natomiast zabiegi z użyciem dwutlenku węgla i żelu borowinowego stanowiły 26,1% zabiegów bodźcowych ogółem. Borowinę wykorzystywano zamiennie z pastą borowinową do wykonania 19,4% zabiegów bodźcowych ogółem.

¹ Dalej: NIK.

² Dalej: Spółka.

³ Dalej: Prezes Zarządu.

⁴ NIK stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

⁵ 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.

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

⁷ Do zabiegów: zawiązań borowinowych całkowitych i częściowych (dłoni i stóp).

⁸ Do kąpieeli kwasowęglowych: mokrej i suchej.

⁹ Do jontoforezy borowinowej.

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

¹¹ Spółka wykonała łącznie 567 463 zabiegi bodźcowe (w tym 487 444 sfinansowane przez NFZ).

Spółka udzielała świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z kierunkami leczniczymi Uzdrawiska Ciechocinek oraz rodzajem i zakresem świadczeń określonym w statucie.

Na podstawie umów zawartych¹² z Kujawsko – Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy¹³, Spółka udzielała świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowskowe 22 740 pacjentom.

Analiza dokumentacji medycznej 100 pacjentów¹⁴ wykazała, że 48 pacjentom Spółka udzieliła świadczeń niezgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskowego¹⁵ oraz zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowskowe¹⁶, tj.:

- nie wykonano co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym średnio co najmniej trzech zabiegów dziennie (w trzech przypadkach¹⁷) oraz co najmniej jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie (w 23 przypadkach¹⁸);
- nie przeprowadzono końcowego badania lekarskiego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta (w sześciu przypadkach¹⁹); badania kontrolnego, co najmniej dwa razy w trakcie pobytu (w siedmiu przypadkach²⁰) oraz cotygodniowego badania lekarskiego (w 24 przypadkach z 50 badanych dokumentacji - w uzdrowskowym leczeniu szpitalnym dorosłych²¹);
- lekarzem prowadzącym – udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w leczeniu uzdrowskowym szpitalnym i sanatoryjnym dorosłych (w 22 przypadkach²²) był lekarz medycyny w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, który ukończył kurs w zakresie podstaw balneologii i medycyny fizykalnej.

Pozostałym 52 pacjentom Spółka udzieliła świadczenia opieki zdrowotnej, zgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu oraz czasu ich realizacji.

¹² Na łączną kwotę 56 879 382 zł.

¹³ Dalej: NFZ.

¹⁴ W zakresie uzdrowskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych i uzdrowskowego leczenia szpitalnego dorosłych.

¹⁵ Dz.U. z 2015 r., poz. 2027 ze zm. – dalej: rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskowego.

¹⁶ 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 uzdrowskowe.

¹⁷ Nr pacjenta w księdze głównej: 15834/2017 (53 zabiegi) - uzdrowskowe leczenie sanatoryjne oraz 12122/2017 (53 zabiegi), 470/2016 (53 zabiegi) - uzdrowskowe leczenie szpitalne.

¹⁸ Nr pacjenta w księdze głównej: 15933/2016 (tj. zabiegów bodźcowych nie było w dniach: 5; 7; 9, 12; 14 i 16.12.2016 r.); 15686/2016 (3.12.2016 r.); 15965/2017 (w dniach: 2; 9, 15, 16, 18 i 19.12.2016 r.); 15962/2017 (w dniach: 9; 16; 18 i 19.12.2017 r.); 16349/2017 (w dniach - soboty: 2; 9 i 16.12.2017 r.); 16346/2017 (w dniach - soboty: 2; 9 i 16.12.2017 r.); 16409/2017 (9.12.2017 r.); 15834/2017 (18.12.2017 r.); 252/2018 (w dniach - soboty: 13, 20 i 27.01.2018 r.); 434/2018 (w dniach - soboty: 13, 20 i 27.01.2018 r.) - uzdrowskowe leczenie sanatoryjne oraz 629/2016 (w dniach: 15, 18, 20, 27, 28, 29, 30.01 i 01.02.2016 r.); 449/2016 (w dniach: 27, 28, 29, 30.01 i 1.3.02.2016 r.); 11917/2017 (w dniach: 09, 16.09.2017 r.); 12022/2017 (w dniach: 09, 16.09.2017 r.); 12088/2017 (w dniach - soboty: - w dniach 09, 16, 23.09.2017 r.); 12003/2017 (w dniach: 09, 14, 19, 21.09.2017 r.); 11971/2017 (09.09.2017 r.); 11648/2017 (w dniach: 5, 6, 7, 8 i 9.09.2017 r.); 11636/2017 (w dniach: 14 i 21.09.2017 r.); 12122/2017 (w dniach: 09, 13, 16 i 23.09.2017 r.); 12079/2017 (09.09.2017 r.); 631/2016 (w dniach: 20, 22, 26, 28, 30.01. oraz 2 i 3.02.2016 r.); 295/2016 (23.01.2017 r.) - uzdrowskowe leczenie szpitalne.

¹⁹ Nr pacjenta w księdze głównej: 555/2016, 449/2016, 451/2016, 506/2016, 11818/2017, 11636/2017 - uzdrowskowe leczenie sanatoryjne.

²⁰ Nr pacjenta w księdze głównej: 15685/2016; 15688/2016; 16029/2016; 15709/2016; 15705/2016; 15852/2016; 15782/2016 – uzdrowskowe leczenie sanatoryjne.

²¹ Nr pacjenta w księdze głównej: 568/2016; 555/2016; 451/2016; 527/2016, 506/2016; 507/2016; 613/2016; 11933/2017; 11917/2017; 12022/2017; 12088/2017; 12003/2017; 12050/2017; 12067/2017; 11936/2017; 11648/2017; 11818/2017; 11809/2017; 12082/2017; 488/2016; 631/2016; 239/2016; 119/2016; 295/2016 – uzdrowskowe leczenie szpitalne.

²² Nr pacjenta w księdze głównej: 15685/2016; 15688/2016; 16029/2016; 15709/2016; 15705/2016; 15782/2016; 15965/2017; 15962/2017; 16349/2017; 16346/2017; 382/2018; 142/2018 - uzdrowskowe leczenie sanatoryjne oraz 568/2016; 504/2016; 527/2016; 613/2016; 11933/2017; 12022/2017; 12088/2017; 12067/2017; 11971/2017; 11936/2017 - uzdrowskowe leczenie szpitalne.

Ponadto, 79 pacjentom (ze 100)²³ 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 lecznictwa uzdrowiskowe.

NIK zwraca uwagę, że Spółka do 6.02.2018 r. nie dostosowała zakładów lecznictwa uzdrowiskowego²⁴ do niektórych warunków techniczno-organizacyjnych i lokalowych²⁵, wskazanych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego²⁶. Termin na ich dostosowanie upływa 31.12.2018 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Wykorzystywanie naturalnych surowców leczniczych w lecznictwie uzdrowiskowym

Opis stanu faktycznego

Spółka, zgodnie z wymogiem określonym w art. 27 ust. 3 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, została wpisana do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą²⁷ oraz do ewidencji zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonej przez naczelnego lekarza uzdrowiska dla Uzdrowiska Ciechocinek, Inowrocław, Wieniec-Zdrój²⁸. Zgłoszenie do ww. ewidencji zawierało informacje, o których mowa w art. 27 ust. 2 pkt 1-6 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym (m.in. zakres i rodzaj udzielanych świadczeń zdrowotnych, posiadane zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kwalifikacje pracowników). Zgłoszone przez Spółkę dane dotyczące urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego były zgodne ze stanem faktycznym²⁹ oraz statutem³⁰. Spółka prowadziła następujące zakłady lecznictwa uzdrowiskowego: trzy szpitale uzdrowiskowe (w tym jeden dla dzieci)³¹, sanatorium³² oraz przychodnię uzdrowiskową³³. W zakładach tych funkcjonowały zakłady przyrodolecnicze³⁴, w których wykonywano zabiegi fizjoterapeutyczne, w tym z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.

(dowód: akta kontroli str. 153-248, 495-496)

Rodzaj i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej określony w ww. statucie był zgodny z kierunkami leczniczymi Uzdrowiska Ciechocinek. Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki udzielały świadczeń m.in. w następujących kierunkach leczniczych: chorób ortopedyczno-urazowych; chorób naczyń obwodowych; cukrzycy; otyłości; chorób

²³ Z tego: w 72 przypadkach wykonano, jako jeden z zabiegów bodźcowych dziennie kąpiel kwasowęglową (suchą lub mokrą) z użyciem technicznego dwutlenku węgla; w 19 przypadkach – zabieg jontoforezy z użyciem żelu borowinowego.

²⁴ Objęte oględzinami w dniu 6.02.2017 r. Szpital Uzdrowiskowy Nr 1, Szpital Uzdrowiskowy Nr III im. dr Markiewicza oraz Szpital Uzdrowiskowy Nr IV „Dom Zdrojowy” i Sanatorium Uzdrowiskowe Nr VI „Grażyna”.

²⁵ Zakłady te nie posiadały następujących pomieszczeń: sal wypoczynkowych oraz gabinetów lekarskich i punktów pielęgniarskich, które powinny wchodzić w skład każdego zakładu przyrodolecniczego. Pomieszczenia zabiegowe w zakładach nie były zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestawy do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, a instalacje wody ciepłej i zimnej do hydroterapii nie zapewniały zasilania w wodę o ciśnieniu, co najmniej czterech atmosfer. W dwóch zakładach nie umieszczono w uchwytach butli z gazem CO₂. Ponadto przebiegająco basenów leczniczych w dwóch zakładach nie zostały wyposażone w szafki na ubrania.

²⁶ Dz.U. z 2018 r., poz. 496 – dalej: rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

²⁷ 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.).

²⁸ Dalej: naczelnny lekarz uzdrowiska.

²⁹ Według stanu na 6.02.2017 r. ustalonego w toku oględzin przeprowadzanych przez kontrolerów NIK.

³⁰ Uchwała nr 14/VII/2017 Zarządu Spółki z dnia 09.03.2017 r. w sprawie zatwierdzenia „Statutu Zakładów Leczniczych Podmiotu Leczniczego w Przedsiębiorstwie Uzdrowiskowe Ciechocinek S.A.”.

³¹ Szpital Uzdrowiskowy Nr 1, Szpital Uzdrowiskowy Nr III im. dr Markiewicza oraz Szpital Uzdrowiskowy Nr IV „Dom Zdrojowy”.

³² Sanatorium Uzdrowiskowe Nr VI „Grażyna”.

³³ Przy Szpitalu Uzdrowiskowym Nr 1.

³⁴ W tym jeden zakład przyrodolecniczy w Szpitalu Uzdrowiskowym Nr 1, przy którym działała Przychodnia Uzdrowiskowa.

kardiologicznych i nadciśnienia; chorób górnych dróg oddechowych; chorób reumatologicznych oraz chorób kobiecych.

(dowód: akta kontroli str. 32, 133, 403-408)

Spółka do 6.02.2018 r. nie dostosowała zakładów lecznictwa uzdrowiskowego³⁵ do niektórych warunków techniczno-organizacyjnych i lokalowych, określonych w rozporządzeniu w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego. Termin na ich dostosowanie upływa 31.12.2018 r.

Zakłady te nie posiadały następujących pomieszczeń: sal wypoczynkowych oraz gabinetów lekarskich i punktów pielęgniarskich, które powinny wchodzić w skład każdego zakładu przyrodoleczniczego. Pomieszczenia zabiegowe w zakładach nie były zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestawy do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, a instalacje wody ciepłej i zimnej do hydroterapii nie zapewniały zasilania w wodę o ciśnieniu, co najmniej czterech atmosfer. W dwóch zakładach³⁶ nie umieszczono w uchwytach butli z gazem CO₂. Ponadto przebieralnie basenów leczniczych w dwóch zakładach³⁷ nie zostały wyposażone w szafki na ubrania³⁸.

Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki posiadały oddziały zabiegowe odpowiednie do prowadzonych w Spółce kierunków leczniczych. Znajdowały się w nich pomieszczenia zabiegowe i urządzenia wykorzystywane m.in. w balneoterapii, peloidoterapii i hydroterapii. Gabinety lekarskie i punkty pielęgniarskie mieściły się w części hotelowej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. W celu zapewnienia sterylności urządzeń używanych do wykonywania zabiegów inhalacji zakłady wykorzystywały autoklaw. Pomieszczenia, w których do zabiegów leczniczych wykorzystywano dwutlenek węgla, posiadały dolne przelewy gazowe oraz wentylację mechaniczną wyposażoną w wyciąg dolny. Borowina przechowywana przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki, była zabezpieczona przed zanieczyszczeniem i wysuszeniem. Pastę borowinową przechowywano w plastikowych wiadrach.

(dowód: akta kontroli str. 540-635)

Tężnie (urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego) będące własnością Spółki spełniały wymogi rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 636-641)

W okresie objętym kontrolą, Spółka udzielała świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, na podstawie umów zawartych z NFZ na łączną kwotę: 56 879 382 zł (18 878 681 zł - 2016 r.³⁹; 18 941 789 zł - 2017 r. 19 067 500 zł - 2018 r.⁴⁰). Poziom finansowania ww. świadczeń zwiększył się w 2017 r. w odniesieniu do 2016 r. o 63 108 zł (0,3%), a w 2018 r. w odniesieniu do 2017 r. – o 125 711 zł (0,7%).

Największą kwotę środków finansowych zakontraktowano na uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych – 23 501 310 zł⁴¹ oraz uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych – 21 251 160 zł⁴². Najmniej środków finansowych zakontraktowano na uzdrowiskowe leczenia ambulatoryjne dorosłych i dzieci – 370 152 zł⁴³.

Spółka realizowała świadczenia w następujących sześciu zakresach: rehabilitacja dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym, uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci, uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych, uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych, uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat oraz uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych. W 2016 r. Spółka

³⁵ Szpital Uzdrowiskowy Nr 1, Szpital Uzdrowiskowy Nr III im. dr Markiewicza, Szpital Uzdrowiskowy Nr IV „Dom Zdrojowy”, Sanatorium Uzdrowiskowe Nr VI „Grażyna”.

³⁶ W Szpitalu Uzdrowiskowym Nr 1 i Sanatorium Uzdrowiskowym Nr VI „Grażyna”.

³⁷ W Szpitalu Uzdrowiskowym Nr 1 i Szpitalu Uzdrowiskowym Nr III im. dr Markiewicza.

³⁸ Przebieralnie były wyposażone w wieszaki lub wnęki szafkowe z półkami albo w kabiny do przebierania i wieszaki.

³⁹ W trakcie 2016 r. zwiększono wartość umowy o 8 588 zł.

⁴⁰ Według stanu na 15.01.2018 r.

⁴¹ Z tego: w 2016 r. – 7 710 885 zł; w 2017 r. – 8 070 153 zł; w 2018 r. (wg stanu na 15.01.2018 r.) – 7 720 272 zł.

⁴² Z tego: w 2016 r. – 7 381 230 zł; w 2017 r. – 6 853 434 zł; w 2018 r. (wg stanu na 15.01.2018 r.) – 7 076 496 zł.

⁴³ Z tego: w 2016 r. – 118 968 zł; w 2017 r. – 121 392 zł; w 2018 r. (wg stanu na 15.01.2018 r.) – 129 792 zł.

wykonała umowy, zawarte z oddziałem wojewódzkim NFZ, na kwotę 18 878 681 zł (100%) i w 2017 r. – 18 547 624 zł (97,9%).

(dowód: akta kontroli str. 249-254)

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, zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki, do zabiegów bodźcowych wykorzystywały następujące naturalne surowce lecznicze:

- wodę leczniczą – solankę, pochodzącą z uzdrowiska Ciechocinek, której właściwości lecznicze zostały potwierdzone w świadectwach⁴⁴, wydanych na podstawie art. 36 ust. 4 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym oraz w decyzji Ministra Zdrowia o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego⁴⁵ w Uzdrowisku Ciechocinek;
- borowinę, pochodzącą z uzdrowiska Kamień-Pomorski, Polczyn-Zdrój i Wieniec-Zdrój, której właściwości lecznicze zostały potwierdzone w świadectwach⁴⁶ i decyzjach uzdrowiskowych⁴⁷.

(dowód: akta kontroli str. 32-122, 272-314, 341-344, 345-393)

Naturalne surowce lecznicze zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki wykorzystywały do realizacji następujących zabiegów bodźcowych:

- wodę leczniczą - solankę do: kąpieli leczniczych całkowitych (kod ICD 9⁴⁸: 93.3963); inhalacji indywidualnych ultradźwiękowych – solankowych (93.3905); zbiorowych ćwiczeń w basenie solankowym (9.3104); płukań jamy ustnej (93.3976); inhalacji w mikroklimacie okołotężniowym (93.3984);
- borowinę – do zawijań lub okładów borowinowych częściowych⁴⁹ (93.3953) i całkowitych (93.3954).

(dowód: akta kontroli str. 272-289, 341-344)

Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki do wykonywania zabiegów bodźcowych wykorzystywały także produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, tj.:

- pastę borowinową – do zawijań borowinowych częściowych⁵⁰ (93.3953) i całkowitych (93.3954);
- żel borowinowy – do jontoforezy borowinowej (93.3959);
- techniczny gaz (dwutlenek węgla) – do kąpieli kwasowęglowych: mokrej (93.3960) i suchej (93.3966).

(dowód: akta kontroli str. 276-289, 341-344, 572)

W latach 2016-2017 zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki wykonały łącznie 567 463 zabiegi bodźcowe ogółem: 287 298 w 2016 r. (w tym 249 683 zabiegi finansowane z NFZ) i 280 165 w 2017 r. (w tym 237 761 z NFZ). Najwięcej zabiegów bodźcowych wykonano z użyciem wody leczniczej (solanki) – 309 698 (54,5%), w tym:

- zbiorowych ćwiczeń w basenie leczniczym (225 301 zabiegów⁵¹, co odpowiadało 39,7% zabiegów ogółem),
- inhalacji indywidualnych ultradźwiękowych – solankowych (49 598 zabiegów⁵² – 8,7% zabiegów ogółem).

Solankę wykorzystywano również do 29 872 zabiegów⁵³ kąpieli leczniczych częściowych i całkowitych (5,3% zabiegów ogółem), 200 zabiegów płukania jamy ustnej i 4 727 zabiegów⁵⁴ inhalacji w mikroklimacie okołotężniowym (0,8% zabiegów bodźcowych ogółem).

⁴⁴ Tj. Świadectwa potwierdzające właściwości wody leczniczej – solanki, jodkowej i termalnej z odwiertu nr 11, 14 i 16 w Uzdrowisku Ciechocinek zostały wydanych 1.07.2008 r., przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (tj. jednostkę uprawnioną – zgodnie z art. 36 ust. 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym).

⁴⁵ Nr 6 z 8.10.2008 r. - dalej: decyzja uzdrowiskowa.

⁴⁶ Ze złożeń: „Kamień – Pomorski I” w Uzdrowisku Kamień Pomorski - w świadectwie wydanym 11.08.2008 r.; Bronowo” w Uzdrowisku Polczyn-Zdrój - w świadectwie wydanym 7.04.2008 r. i „Wieniec B” w Uzdrowisku Wieniec-Zdrój - w świadectwie wydanym 20.08.2008 r.

⁴⁷ Odpowiednio: nr 45 z 23.10.2009 r.; nr 22 z 15.06.2009 r. i nr 17 z 15.01.2009 r.

⁴⁸ Według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych.

⁴⁹ W tym okłady rąk i nóg.

⁵⁰ W tym okłady rąk i nóg.

⁵¹ W tym: 113 451 w 2016 r.(39,5%) i 111 850 w 2017 r. (39,9%).

⁵² W tym: 24 842 w 2016 r.(8,6%) i 24 756 w 2017 r. (8,8%).

Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki wykorzystywały zamiennie borowinę (57 160 kg) oraz pastę borowinową (3 360 kg), która nie była naturalnym surowcem leczniczym, do wykonania 109 797 zabiegów⁵⁵ zawiązań borowinowych częściowych i całkowitych, (co odpowiadało 19,4% zabiegów bodźcowych ogółem)⁵⁶.

Techniczny dwutlenek węgla (który nie był naturalnym surowcem leczniczym) użyto do wykonania 125 379 zabiegów⁵⁷ – tj. kąpeli kwasowęglowych mokrych i suchych (22,1%). Z użyciem żelu borowinowego wykonano 22 589 zabiegów⁵⁸ – jontoforezy borowinowej (4%).

(dowód: akta kontroli str. 255-289, 341-344, 515)

Średnie zużycie naturalnego surowca leczniczego - solanki⁵⁹ na jeden zabieg bodźcowy wynosiło 0,05 m³ w 2016 r. i 0,06 m³ w 2017 r.

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

– gazu (dwutlenku węgla)⁶⁰ – 0,16 kg w 2016 r. i 0,26 kg w 2017 r.;

– żelu borowinowego⁶¹ – 3,89 g w 2016 r. i 3,97 g w 2017 r.

Z uwagi na zamiennie wykorzystywanie do zabiegów bodźcowych borowiny oraz pasty borowinowej nie można obliczyć średniego zużycia dla borowiny i pasty borowinowej.

(dowód: akta kontroli str. 282-289)

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 standardów⁶² 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 Spółkę do wykonania jednego zabiegu bodźcowego.

(dowód: akta kontroli str. 255-271, 282-289)

Spółka udzieliła 22 740 pacjentom świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, finansowanych przez NFZ (w tym: 11 243 w 2016 r., 10 840 w 2017 r. i 657 do 15.01.2018 r.). Najwięcej świadczeń udzielono w dwóch z sześciu ww. zakresów, tj. w uzdrowiskowym leczeniu sanatoryjnym dorosłych (46,7%)⁶³ i uzdrowiskowym leczeniu szpitalnym dorosłych (36,7%)⁶⁴.

Badaniem w zakresie przestrzegania zasad realizowania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym wykorzystania naturalnych surowców leczniczych objęto dokumentację medyczną 100 pacjentów⁶⁵. Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki udzieliły 52 pacjentom świadczenia opieki zdrowotnej zgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu oraz czasu ich

⁵³ W tym: 15 106 w 2016 r. (5,3%) i 14 766 w 2017 r. (5,8%).

⁵⁴ W tym: 2 842 w 2016 r. (1%) i 1885 w 2017 r. (0,7%).

⁵⁵ W tym: 55 073 w 2016 r. (19,2%) i 54 724 w 2017 r. (19,5%).

⁵⁶ Na podstawie przedstawionej dokumentacji, nie można było jednoznacznie wskazać ile zabiegów wykonano z użyciem borowiny, a ile z użyciem pasty borowinowej.

⁵⁷ W tym: 64 497 w 2016 r. (22,4%) i 60 882 w 2017 r. (21,7%).

⁵⁸ W tym: 11 350 w 2016 r. (4%) i 11 239 w 2017 r. (4%).

⁵⁹ Z wyłączeniem zabiegów inhalacji w mikroklimacie okołotężniowym. W 2016 r. Spółka zakupiła 7 987 m³ wody leczniczej - solanki, w 2017 r. – 9 735 m³.

⁶⁰ W 2016 r. Spółka zakupiła 10 620 kg dwutlenku węgla, w 2017 r. – 20 160 kg.

⁶¹ W 2016 r. Spółka zakupiła 44 200 g (tj. 44,2 kg) żelu borowinowego, w 2017 r. – 44 590 g (tj. 44,6 kg).

⁶² 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.

⁶³ Łącznie 10 630 pacjentom, w tym: 5 381 w 2016 r., 4 931 w 2017 r. i 318 do 15.01.2018 r.

⁶⁴ Łącznie 8 355 pacjentom, w tym: 4 018 w 2016 r., 4 104 w 2017 r. i 233 do 15.01.2018 r.

⁶⁵ Dobranych celowo – tj. po 20 pacjentów przebywających na turnusach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych (kod zakresu świadczeń 08.6500.028.05) na turnusach w dniach: 30.11-21.12.2016 r.; 29.11.-20.12.2017 r. i 09-30.01.2018 r. oraz uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych (08.6100.021.05) na turnusach w dniach: 13.01.-03.02.2016 r.; 04.09.-25.09.2017 r.

realizacji, określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz w zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe⁶⁶. Pozostałym 48 pacjentom, Spółka:

- nie wykonała co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym średnio co najmniej trzech zabiegów dziennie (w trzech przypadkach⁶⁷) oraz co najmniej jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie (w 23 przypadkach⁶⁸);
- nie przeprowadziła końcowego badania lekarskiego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta (w sześciu przypadkach⁶⁹); badania kontrolnego, co najmniej dwa razy w trakcie pobytu (w siedmiu przypadkach⁷⁰) oraz cotygodniowego badania lekarskiego (w 24 przypadkach z 50 badanych dokumentacji - w uzdrowiskowym leczeniu szpitalnym dorosłych⁷¹),

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 objętej badaniem dokumentacji medycznej 100 pacjentów, w 22 przypadkach⁷² lekarzem prowadzącym (tj. udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w leczeniu uzdrowiskowym szpitalnym i sanatoryjnym dorosłych) był lekarz medycyny, w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, po kursie w zakresie podstaw balneologii.

Ponadto, 79 pacjentom (ze 100) zastosowano w zabiegach bodźcowych produkty, które nie były naturalnymi surowcami leczniczymi, z tego:

- w 72 przypadkach wykonano, jako jeden z zabiegów bodźcowych dziennie kąpiel kwasowęglową (suchą lub moką) z użyciem technicznego dwutlenku węgla;
- w 19 przypadkach – zabieg jontoforezy z użyciem żelu borowinowego.

(dowód: akta kontroli str. 413-477, 642-648)

Wykorzystywane w leczeniu uzdrowiskowym, przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki, 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:

- borowina ze złożeń: w Uzdrowisku Połczyn-Zdrój (w dniach: 08.02.2016 r. i 29.03.2017 r.); w Uzdrowisku Wieniec-Zdój (17.02.2017 r.) i w Uzdrowisku Kamień Pomorski

⁶⁶ 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.

⁶⁷ Nr pacjenta w księdze głównej: 15834/2017 (53 zabiegi) - uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne oraz 12122/2017 (53 zabiegi), 470/2016 (53 zabiegi) - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

⁶⁸ Nr pacjenta w księdze głównej: 15933/2016 (tj. zabiegów bodźcowych nie było w dniach: 5; 7; 9, 12; 14 i 16.12.2016 r.); 15686/2016 (3.12.2016 r.); 15965/2017 (w dniach: 2; 9, 15, 16, 18 i 19.12.2016 r.); 15962/2017 (w dniach: 9; 16; 18 i 19.12.2017 r.); 16349/2017 (w dniach - soboty: 2; 9 i 16.12.2017 r.); 16346/2017 (w dniach - soboty: 2; 9 i 16.12.2017 r.); 16409/2017 (9.12.2017 r.); 15834/2017 (18.12.2017 r.); 252/2018 (w dniach - soboty: 13, 20 i 27.01.2018 r.); 434/2018 (w dniach - soboty: 13, 20 i 27.01.2018 r.) - uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne oraz 629/2016 (w dniach: 15, 18, 20, 27, 28, 29, 30.01 i 01.02.2016 r.); 449/2016 (w dniach: 27, 28, 29, 30.01 i 1.3.02.2016 r.); 11917/2017 (w dniach: 09, 16.09.2017 r.); 12022/2017 (w dniach: 9, 16.09.2017 r.); 12088/2017 (w dniach - soboty: - w dniach 9, 16, 23.09.2017 r.); 12003/2017 (w dniach: 9, 14, 19, 21.09.2017 r.); 11971/2017 (9.09.2017 r.); 11648/2017 (w dniach: 5, 6, 7, 8 i 9.09.2017 r.); 11636/2017 (w dniach: 14 i 21.09.2017 r.); 12122/2017 (w dniach: 9, 13, 16 i 23.09.2017 r.); 12079/2017 (9.09.2017 r.); 631/2016 (w dniach: 20, 22, 26, 28, 30.01. oraz 2 i 3.02.2016 r.); 295/2016 (23.01.2017 r.) - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

⁶⁹ Nr pacjenta w księdze głównej: 555/2016, 449/2016, 451/2016, 506/2016, 11818/2017, 11636/2017 - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

⁷⁰ Nr pacjenta w księdze głównej: 15685/2016; 15688/2016; 16029/2016; 15709/2016; 15705/2016; 15852/2016; 15782/2016 – uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne.

⁷¹ Nr pacjenta w księdze głównej: 568/2016; 555/2016; 451/2016; 527/2016, 506/2016; 507/2016; 613/2016; 11933/2017; 11917/2017; 12022/2017; 12088/2017; 12003/2017; 12050/2017; 12067/2017; 11936/2017; 11648/2017; 11818/2017; 11809/2017; 12082/2017; 488/2016; 631/2016; 239/2016; 119/2016; 295/2016 – uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

⁷² Nr pacjenta w księdze głównej: 15685/2016; 15688/2016; 16029/2016; 15709/2016; 15705/2016; 15782/2016; 15965/2017; 15962/2017; 16349/2017; 16346/2017; 382/2018; 142/2018 – uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne. oraz 568/2016; 504/2016; 527/2016; 613/2016; 11933/2017; 12022/2017; 12088/2017; 12067/2017; 11971/2017; 11936/2017 - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

(10.08.2017 r.), w których potwierdzono wysoką jakość borowiny do stosowania w celach leczniczych;

- solanka z odwiertu nr 14 i 16 w Uzdrowisku Ciechocinek (20.09.2016 r.), w których potwierdzono prawidłowe właściwości fizykochemiczne wody leczniczej. Solanka z ww. odwiertów była badana także przez Państwowy Instytut Geologiczny (19.09.2017 r.) oraz przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Toruniu (8.10.2017 r.). Nie stwierdzono nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 315-340, 394- 402)

Spółka prowadziła księgi zabiegów fizjoterapeutycznych udzielanych w zakładach przyrodoleczniczych, 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 przetwarzania⁷³.

(dowód: akta kontroli str. 662-664)

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

(dowód: akta kontroli str. 509)

Prezes Zarządu wyjaśnił m.in.: *zużyta borowina w oznakowanych wiaderkach jest przechowywana w magazynie w Zakładach Produkcji Zdrojowej, skąd po uzbieraniu się odpowiedniej ilości zostaje przetransportowana do Uzdrowiska Kołobrzeg, z którym mamy podpisaną stosowną umowę.*

(dowód: akta kontroli str. 505, 511-514)

W sprawie sposobu przechowywania borowiny i dostarczania jej do zakładów przyrodoleczniczych, Prezes Zarządu wyjaśnił: *borowina przywożona jest w szczelnie zamkniętych wiaderkach, a przechowywana w pomieszczeniach suchych w temp. ok. 20°C. Otworzenie wiaderka jest jednoznaczne z jego wykorzystaniem do zabiegu. Dbamy jednak o to, żeby w miejscu wydawania zabiegów borowinowych funkcjonowały dwie drogi, jedna dla borowiny przygotowanej do zabiegu, a druga dla borowiny pozabiegowej, która jest składowana w osobnym pomieszczeniu.*

(dowód: akta kontroli str. 657)

W okresie objętym kontrolą naczelnym lekarz uzdrowiska przeprowadził dwie kontrole skargowe w szpitalach uzdrowiskowych (Nr 1 i Nr IV „Dom Zdrojowy”). Dotyczyły one zdyskwalifikowania pacjenta z leczenia uzdrowiskowego ze względu na stan zdrowia (w wyniku przeprowadzonej kontroli – nie stwierdzono nieprawidłowości) oraz nieudzielania doraźnej pomocy medycznej w trakcie dyżuru nocnego (w wyniku kontroli stwierdzono nieprawidłowości w prowadzeniu dokumentacji medycznej oraz brak skutecznych procedur medycznych, informujących pacjenta o sposobie powiadomienia o pogorszeniu stanu zdrowia).

Organy sanitarne⁷⁴ przeprowadziły łącznie 51 kontroli w zakresie przestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w pięciu zakładach lecznictwa uzdrowiskowego Spółki (w 2016 r. – 24, w 2017 r. – 27). Kontrole dotyczyły m.in.: przestrzegania warunków sanitarno-higienicznych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego (m.in. w zakładzie żywienia zbiorowego, basenach leczniczych, gabinetach zabiegowych, pokojach pacjentów, łazienkach) oraz bezpieczeństwa epidemiologicznego ze szczególnym uwzględnieniem procesów dezynfekcji i sterylizacji oraz postępowania z odpadami. W ramach kontroli przeprowadzonej w lutym 2017 r., PPIS⁷⁵ ustalił, że: *plastry borowinowe wykonywane są na miejscu, z użyciem materiałów jednorazowych, przechowywane prawidłowo, zabezpieczone folią przed zanieczyszczeniami i wysuszeniem, po zabiegu każdy podkład z borowiną trafia do pojemnika na odpady komunalne, a na koniec dnia wynoszony jest poza obręb zakładu.*

⁷³ Dz. U. z 2015 r., poz. 2069.

⁷⁴ Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarno-Epidemiologiczny w Aleksandrowie Kujawskim (dalej: PPIS) oraz Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarno-Epidemiologiczny w Bydgoszczy.

⁷⁵ W Sanatorium Uzdrowiskowym Nr VI „Grażyna”.

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

W okresie objętym kontrolą NFZ nie przeprowadził kontroli w zakresie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

(dowód: akta kontroli str. 478-483, 492-494)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1) W latach 2016-2017 Spółka wykonała 147 968 (26,1%) zabiegów bodźcowych ogółem⁷⁶ (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.:

- 125 379 z wykorzystaniem technicznego dwutlenku węgla do kąpieli kwasowęglowych mokrych (kod ICD 9: 93.3960) i suchych (93.3966) – zabiegi te stanowiły 22,1% zabiegów bodźcowych ogółem;
- 22 589 z wykorzystaniem żelu borowinowego do jontoforezy borowinowej (93.3959) – zabiegi te stanowiły 4% zabiegów bodźcowych ogółem.

Spółka, do wykonywania zabiegów bodźcowych, wykorzystywała także pastę borowinową, która nie była naturalnym surowcem leczniczym. Pastę borowinową używano zamiennie z borowiną do wykonania 109 797 zabiegów – zawiązań borowinowych częściowych⁷⁷ (93.3953) i całkowitych (93.3954). Stanowiły one 19,4% zabiegów bodźcowych ogółem.

Ponadto, analiza dokumentacji medycznej 100 pacjentów wykazała, że 79 pacjentom produkty te zastosowano w zabiegach bodźcowych, z tego:

- w 72 przypadkach wykonano, jako jeden z zabiegów bodźcowych dziennie, kąpiel kwasowęglową (suchą lub mokrą) z użyciem technicznego dwutlenku węgla;
- w 19 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. 276-289, 341-344, 413-477, 527-539, 642-648)

Prezes Zarządu wyjaśnił m.in.: *Zgodnie z definicją zawartą w Encyklopedii Balneologii i Medycyny Fizycznej, rekomendowaną jako źródło wiedzy przez Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizycznej (str. 154), pasta borowinowa jest produktem naturalnym pochodzącym z dobrej jakości borowiny, który jest wytwarzany poprzez rozdrobnienie cząstek borowiny do wielkości koloidów. Proces ten poprawia jedynie działanie pozatermiczne borowiny dzięki lepszemu rozdrobnieniu. Zgodnie z definicją peloidy, do których należy borowina są naturalnym surowcem organiczno-mineralnym, który w połączeniu z wodą tworzy papkę o właściwościach leczniczych. Zatem zawsze przygotowanie borowiny do zabiegu wymaga wstępnej jej obróbki, przygotowanie pasty jest takim samym tylko doskonalszym procesem. (...) zgodnie ze zdaniem autorytetów w dziedzinie Balneologii potwierdzonej w obowiązujących podręcznikach klinicznych uważać pastę borowinową jako zabieg z naturalnego surowca leczniczego.*

(dowód: akta kontroli str. 504-505)

Sławomir Neumann Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia – w odpowiedzi na interpelację w sprawie stosowania i sprzedaży produktu leczniczego pasty borowinowej w lecznictwie

⁷⁶ W latach 2016-2017 Spółka wykonała 567 463 zabiegi bodźcowe ogółem.

⁷⁷ W tym okłady rąk i nóg.

uzdrowiskowym⁷⁸ – stwierdził: *Istotą lecznictwa uzdrowiskowego są naturalne (nieprzetworzone) surowce lecznicze, takie jak torfy lecznicze (borowiny) czy wody lecznicze. Pasta borowinowa będąca produktem leczniczym może być stosowana w świadczeniach opieki zdrowotnej z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, ale nie może być stosowana do zabiegów w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego zamiast naturalnych surowców leczniczych. Wprowadzenie możliwości zastąpienia naturalnej borowiny przetworzonymi lekami, takimi jak: plastry borowinowe i pasta borowinowa, jest sprzeczne z ideą lecznictwa uzdrowiskowego.*

Dodatkowo, wykorzystywana przez Spółkę pasta borowinowa była produkowana z borowiny pochodzącej ze złoża „Kamień Pomorski I” w Uzdrowisku Kamień Pomorski; „Bronowo” w Uzdrowisku Połczyn-Zdrój i „Wieniec B” w Uzdrowisku Wieniec-Zdrój. W świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze borowiny z Uzdrowiska Kamień Pomorski, z której produkowana była pasta borowinowa określono, m.in. że (...) *borowina może być także wykorzystywana do produkcji pasty borowinowej udostępnianej poza uzdrowiskiem.* Zapis ten oznacza, że pasta borowinowa wyprodukowana z tej borowiny może być wykorzystywana do celów innych niż leczenie uzdrowiskowe prowadzone w uzdrowiskach. Również w świadectwie borowiny pochodzącej z Uzdrowiska Połczyn-Zdrój określono m.in., że *borowina ta przydatna jest do produkcji pasty borowinowej.* Natomiast w świadectwie potwierdzającym właściwości lecznicze borowiny z Uzdrowiska Wieniec-Zdrój określono, że *borowina przydatna jest do stosowania zewnętrznego wg wskazań lekarskich w formie okładów i kąpeli całkowitych i częściowych (fasony).*

(dowód: akta kontroli str. 292-295)

Właściwości lecznicze pasty borowinowej wykorzystywanej przez Spółkę do wykonywania zabiegów bodźcowych 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.

(dowód: akta kontroli str. 345-392)

W sprawie używania w zabiegach bodźcowych technicznego dwutlenku węgla (którego właściwości nie zostały potwierdzone w decyzjach uzdrowiskowych, wydanych na podstawie art. 40 ust. 2 w związku z art. 19 ust. 1 pkt 2 ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym), Prezes Zarządu wyjaśnił m.in.: *działanie terapeutyczne dwutlenku węgla wykorzystywanego do zabiegów gazowej kąpeli kwasowęglowej zgodnie z wiedzą medyczną zależne jest tylko i wyłącznie od działania biologicznego samego gazu, bez względu na jego pochodzenie naturalne lub sztuczne. Profesor Jan Kochański w rozdziale: Balneoterapia z wykorzystaniem gazów (balneogazoterapia) Wielkiej Księgi Balneologii, Medycyny Fizykalnej i Uzdrowiskowej⁷⁹, jako podstawowe źródło wiedzy z zakresu Balneologii, podkreśla identyczne działanie kąpeli bez względu na źródło dwutlenku węgla. Podobne zdanie wielokrotnie przedstawiały autorytety w dziedzinie balneochemii i klinicyści. Warto jednocześnie zwrócić uwagę na fakt, że „sztuczny” dwutlenek węgla jest tak samo naturalnym gazem, nie jest wytworem sztucznej syntezy i nie zawiera żadnych związków chemicznych innych, które by mogły w negatywny sposób wpływać na przebieg tego zabiegu, przez co jakość zabiegów jest taka sama jak przy gazie „naturalnym”. Sytuacja ta dotyczy tylko i wyłącznie dwutlenku węgla i była wielokrotnie zgłaszana przez środowisko balneologiczne, jako wyjątkowa i wymagająca zmiany w przepisach.*

(dowód: akta kontroli str. 505-506)

W objętej badaniem dokumentacji medycznej 100 pacjentów stwierdzono, że w 57 przypadkach pacjentom wykonano kąpiel kwasowęglową (mokrą lub suchą) jako jeden z zabiegów bodźcowych, wymagany do przeprowadzenia codziennie, w trakcie 21-dniowego turnusu uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego oraz szpitalnego. Wymóg wykonania co najmniej jednego zabiegu fizjoterapeutycznego z użyciem naturalnego surowca leczniczego dziennie (tj. zabiegu bodźcowego) określa załącznik nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Wykonanie kąpeli kwasowęglowej, jako jednego z zabiegów bodźcowych

⁷⁸ W odpowiedzi z dnia 17.10.2013 r. na interpelację posła Elżbiety Achinger z dnia 30.08.2013 r. (nr 20594).

⁷⁹ *Wydanej Konstancin-Jeziorna 2017, rekomendowanej przez Polskie Towarzystwo Balneologii i Medycyny Fizykalnej.*

dziennie stwierdzono w 39 przypadkach⁸⁰ uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych oraz w 18⁸¹ przypadkach uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych.

(dowód: akta kontroli str. 413-421, 440-447)

W sprawie używania do zabiegów jontoforezy borowinowej żelu borowinowego, Prezes Zarządu wyjaśnił m.in.: *Prawidłowo wykonana jontoforeza borowinowa wymaga rozdrobnienia borowiny do poziomu koloidalnego. (...). Wykorzystanie w tym zabiegu borowiny z punktu widzenia skuteczności zabiegu jest bezzasadne.*

(dowód: akta kontroli str. 506)

Żel borowinowy nie jest naturalnym surowcem leczniczym w rozumieniu ww. przepisów, lecz 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 zakłady lecznictwa uzdrowiskowego Spółki udzieliły 48 pacjentom świadczenia opieki zdrowotnej (w tym zabiegi bodźcowe) niezgodnie z warunkami dotyczącymi sposobu realizacji świadczenia opieki zdrowotnej, określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, z tego:

a) Spółka nie przeprowadziła badania lekarskiego końcowego w ciągu 24 godzin przed wypisem pacjenta w sześciu przypadkach⁸² (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. 413-421, 440-447, 642-648)

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 pacjenta.

Prezes Zarządu wyjaśnił: *Lekarz prowadzący pacjenta w podanych przypadkach był przekonany, że do zakończenia leczenia pozostało mniej niż 24 godziny. Był to błąd personelu prowadzącego leczenie. Podejmujemy starania takiego usprawnienia pracy zespołu leczącego, aby takie sytuacje nie miały miejsca.*

(dowód: akta kontroli str. 654)

⁸⁰ W tym w 4 przypadkach pacjentowi wykonano także zabieg jontoforezy z użyciem żelu borowinowego, który nie był naturalnym surowcem leczniczym (nr pacjenta w księdze głównej: 15685/2016; 15688/2016; 15709/2016 i 15974/2017 – uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne).

⁸¹ W tym w 3 przypadkach pacjentowi wykonano także zabieg jontoforezy z użyciem żelu borowinowego, który nie był naturalnym surowcem leczniczym (nr pacjenta w księdze głównej: 436/2016; 295/2016 i 484/2016 – uzdrowiskowe leczenie szpitalne).

⁸² Nr pacjenta w księdze głównej: 555/2016, 449/2016, 451/2016, 506/2016, 11818/2017, 11636/2017 - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

b) Spółka nie przeprowadziła cotygodniowego badania kontrolnego w 24 przypadkach⁸³ (z 50 badanych dokumentacji – w ramach uzdrowiskowego leczenia 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. 440-447, 642-648)

W załączniku nr 1 część A do ww. rozporządzenia – w warunkach szczegółowych, jakie powinien spełniać świadczeniodawca przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych – określono, że powinno być przeprowadzone cotygodniowe badanie kontrolne.

Prezes Zarządu wyjaśnił: *trzęcie badanie kontrolne, cotygodniowe pokrywa się z badaniem końcowym co do terminu. W naszej ocenie badanie końcowe jest też badaniem kontrolnym tym trzęcim. W przeciwnym rozumieniu tego przepisu musielibyśmy tego samego dnia, albo w bardzo krótkim, nie mającym uzasadnienia stanem medycznym chorego terminie, wykonać dwa badania: kontrolne i końcowe. Jednocześnie nadmieniamy, że pacjenci pozostający pod opieką szpitala uzdrowiskowego codziennie są widziani na obchodach lekarsko-pielęgniarskich zatem stawiany zarzut, nawet jeżeli uznalibyśmy jego słusność w żaden sposób nie wpływa negatywnie na opiekę nad pacjentami.*

(dowód: akta kontroli str. 655)

c) Spółka nie przeprowadziła badania kontrolnego, co najmniej dwa razy w trakcie pobytu, w siedmiu przypadkach⁸⁴ (z 50 badanych w ramach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych), mimo wymogu jego przeprowadzenia określonego w załączniku nr 1 część B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 413-421, 642-644)

W załączniku nr 1 część B do ww. rozporządzenia – w warunkach szczegółowych, jakie powinien spełniać świadczeniodawca przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dla dorosłych – określono, że badanie kontrolne powinno być przeprowadzone, co najmniej dwa razy w trakcie pobytu.

Prezes Zarządu wyjaśnił: *najczęstszą przyczyną braku odpowiedniej liczby badań kontrolnych jest niezgłaszanie się chorych na badanie w wyznaczonych dla nich terminach. Lekarz w takich sytuacjach umawia pacjenta na kolejny dzień i powinien odnotować brak zgłoszenia się pacjenta z historii choroby. Nie uczynił tego. Pacjent którego stan jest stabilny, dobrze toleruje plan leczenia czasem nie widzi konieczności badania kontrolnego. Pracujemy nad takim funkcjonowaniem pracy zespołu leczącego, aby takie sytuacje nie miały miejsca. Jest to jednak błąd zespołu leczącego pacjenta.*

(dowód: akta kontroli str. 654-655)

d) Spółka nie wykonała co najmniej 54 zabiegów fizjoterapeutycznych, w tym średnio co najmniej trzech zabiegów dziennie, w trzech przypadkach⁸⁵ (ze 100 badanych), mimo wymogu ich wykonania, określonego w załączniku nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 413-422, 440-449, 458, 642-648)

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

Prezes Zarządu wyjaśnił m.in: *w pojedynczych przypadkach, szczególnie u osób, u których często modyfikowano plan zabiegowy doszło do pominięcia pojedynczych zabiegów, co jest*

⁸³ Nr pacjenta w księdze głównej: 568/2016; 555/2016; 451/2016; 527/2016, 506/2016; 507/2016; 613/2016; 11933/2017; 11917/2017; 12022/2017; 12088/2017; 12003/2017; 12050/2017; 12067/2017; 11936/2017; 11648/2017; 11818/2017; 11809/2017; 12082/2017; 488/2016; 631/2016; 239/2016; 119/2016; 295/2016 – uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

⁸⁴ Nr pacjenta w księdze głównej: 15685/2016; 15688/2016; 16029/2016; 15709/2016; 15705/2016; 15852/2016; 15782/2016 – uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

⁸⁵ Nr pacjenta w księdze głównej: 15834/2017 (53 zabiegi) - uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne oraz 12122/2017 (53 zabiegi), 470/2016 (53 zabiegi) - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

naszym błędem. Pacjentka (15834/2017) skorzystała z 25 zabiegów bodźcowych. Z niewiadomych mi przyczyn pacjentka nie skorzystała z kąpieli CO₂ w dniu 02.12.2017 r. Zabieg został przełożony na dzień 18.12.2017 r. Na ten zabieg pacjentka nie zgłosiła się. Stało się to przyczyną niezrealizowania liczby zabiegów balneofizykalnych. (...) 12122/2017 i 470/2016 – zbyt mała liczba zabiegów wynikała z błędu lekarza prowadzącego.

(dowód: akta kontroli str. 655, 659, 661)

e) Spółka nie wykonała, co najmniej jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie w 23 przypadkach⁸⁶ (ze 100 badanych), mimo wymogu jego wykonania określonego w załączniku nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

(dowód: akta kontroli str. 413-474, 642-648)

W załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia określono, że w ramach udzielania świadczeń gwarantowanych – uzdrowiskowe leczenie szpitalne i sanatoryjne dorosłych – powinien być wykonany, co najmniej jeden zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie.

Prezes Zarządu wyjaśnił m.in: powyżej cytowany przepis jest przez nas inaczej interpretowany. Uważamy, że zgodnie z przytoczonym przepisem wymóg dotyczy zastosowania średnio jednego zabiegu bodźcowego dziennie. Jest to zresztą logiczną konsekwencją procesu leczenia, który nie może być w taki sposób administracyjnie ograniczany. Bez względu na trzymanie się wymogu jednego zabiegu bodźcowego dziennie mogłoby nawet pogorszyć jakość leczenia, gdyż nie uwzględnia zmiennego stanu chorego podczas terapii w odpowiedzi na bodźce. Niezależnie od tego staramy się, aby zabiegi były równomiernie rozłożone przez cały okres terapii tak, aby uzyskać ich optymalną skuteczność.

Ponadto, w wyjaśnieniach Prezesa Zarządu opisano szczegółowo przyczyny niewykonania jednego zabiegu bodźcowego dziennie: Pacjent nr 15933/2016, 15965/2017, 15962/2017, 16409/2017, 11917/2017, 12003/2017, 629/2016, 12122/2017, 631/2016, 12022/2017 i 12088/2017 – błąd lekarza prowadzącego; pacjent 252/2018 - ze względu na stan zdrowia ograniczone możliwości stosowania zabiegów bodźcowych – stosowano zabiegi, które nie były dostępne w soboty, stąd zrealizowanie zabiegów w pozostałe 5 dni tygodnia; 16349/2017 i 16346/2017 – brak zabiegów w soboty jest błędem lekarza. Lekarz przychylił się do prośby pacjentek, które nie chciały zabiegów w soboty; 15686/2016 – pacjent codziennie korzystał z zabiegów bodźcowych. Dnia 12.12 zabiegi zaznaczone na dwóch kartach – korzystał z kąpieli CO₂, krioterapia w dniach 12-15.12 odbywała się na dwa punkty o różnych godzinach, co zostało zaznaczone na karcie zabiegowej; 15834/2017 - pacjentka skorzystała z 25 zabiegów bodźcowych. Z niewiadomych mi przyczyn pacjentka nie skorzystała z kąpieli CO₂ w dniu 02.12.2017 r. Zabieg został przełożony na 18.12.2017 r. Na ten zabieg pacjentka nie zgłosiła się. Stało się to przyczyną niezrealizowania liczby zabiegów balneofizykalnych; 434/2018 – pacjentka skorzystała z 54 zabiegów, w tym z 21 zabiegów naturalnych. Niestety nie udało się u tej pacjentki ułożyć planu zabiegowego w taki sposób by wszystkie zabiegi odbywały się również w soboty. Był to okres nieprzewidzianych braków personalnych wynikających z nagłych nieobecności kilku pracowników. Pacjent 11971/2017 – od 21.09.2017 r., tj. na cztery dni przed końcem pobytu, infekcja górnych dróg oddechowych; 12079/2017 – pacjent w trakcie pobytu przebywał na hospitalizacji przez okres 5 dni, stąd mniejsza liczba zabiegów; 11648/2017, 11636/2017 i 295/2016 – pacjenci otrzymali

⁸⁶ Nr pacjenta w księdze głównej: 15933/2016 (tj. zabiegów bodźcowych nie było w dniach: 5; 7; 9; 12; 14 i 16.12.2016 r.); 15686/2016 (3.12.2016 r.); 15965/2017 (w dniach: 2; 9; 15; 16; 18 i 19.12.2016 r.); 15962/2017 (w dniach: 9; 16; 18 i 19.12.2017 r.); 16349/2017 (w dniach - soboty: 2; 9 i 16.12.2017 r.); 16346/2017 (w dniach - soboty: 2; 9 i 16.12.2017 r.); 16409/2017 (9.12.2017 r.); 15834/2017 (18.12.2017 r.); 252/2018 (w dniach - soboty: 13; 20 i 27.01.2018 r.); 434/2018 (w dniach - soboty: 13; 20 i 27.01.2018 r.) - uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne oraz 629/2016 (w dniach: 15; 18; 20; 27; 28; 29; 30.01 i 01.02.2016 r.); 449/2016 (w dniach: 27; 28; 29; 30.01 i 1.3.02.2016 r.); 11917/2017 (w dniach: 09; 16.09.2017 r.); 12022/2017 (w dniach: 09; 16.09.2017 r.); 12088/2017 (w dniach - soboty: - w dniach 09; 16; 23.09.2017 r.); 12003/2017 (w dniach: 09; 14; 19; 21.09.2017 r.); 11971/2017 (09.09.2017 r.); 11648/2017 (w dniach: 5; 6; 7; 8 i 9.09.2017 r.); 11636/2017 (w dniach: 14 i 21.09.2017 r.); 12122/2017 (w dniach: 09; 13; 16 i 23.09.2017 r.); 12079/2017 (09.09.2017 r.); 631/2016 (w dniach: 20; 22; 26; 28; 30.01. oraz 2 i 3.02.2016 r.); 295/2016 (23.01.2017 r.) - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

prawkłową liczbę zabiegów bodźcowych, brak zabiegów codziennie wynikał z indywidualnego planu zabiegowego.

(dowód: akta kontroli str. 656, 657-661)

Podkreślić należy, że w załączniku nr 1 część A i B rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego określono, że w ramach uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych oraz uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych należy wykonać: *co najmniej 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym, średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie w tym: a) co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie, b) co najmniej 2 zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie, c) (...), d) (...).*

Powyższe wyjaśnienia Prezesa Zarządu potwierdzają niewykonanie jednego zabiegu bodźcowego dziennie w 16 z 23 wskazanych przypadkach. NIK nie podziela wyjaśnień Prezesa Zarządu dotyczących pacjentów nr:

- 15686/2016, w których wskazano, że wykonano krioterapię i kąpiel kwasowęglową w dniu 12.12.2017 r., gdyż pacjentowi nie wykonano zabiegu bodźcowego w dniu 3.12.2017 r., tj. w sobotę;
- 11971/2017, w których wskazano, że od 21.09.2017 r., tj. na cztery dni przed końcem pobytu nastąpiła infekcja górnych dróg oddechowych, ponieważ pacjentowi nie wykonano zabiegu bodźcowego 9.09.2017 r.;
- 12079/2017, w których wskazano, że pacjent w trakcie pobytu przebywał na hospitalizacji przez okres 5 dni, ponieważ hospitalizacja dotyczyła okresu od 13 do 17.09.2017 r., a pacjentowi nie wykonano zabiegu 9.09.2017 r.;
- 11648/2017, 11636/2017 i 295/2016, w których wskazano, że pacjenci otrzymali prawkłową liczbę zabiegów bodźcowych, a brak zabiegów codziennie wynikał z indywidualnego planu zabiegowego, ponieważ plan zabiegów ustalony przez lekarza nie może naruszać przepisów rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego⁸⁷.

Ponadto Prezes Zarządu nie odniósł się do pacjenta nr 449/2016 – w zakresie niewykonania jednego zabiegu bodźcowego dziennie.

(dowód: akta kontroli str. 413-421, 427-428, 440-447, 450, 473, 642-648)

3) W objętej badaniem dokumentacji medycznej 100 pacjentów w 22 przypadkach⁸⁸ lekarzem prowadzącym (udzielającym świadczeń opieki zdrowotnej w leczeniu uzdrowiskowym szpitalnym i sanatoryjnym dorosłych) był lekarz medycyny w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, który ukończył kurs w zakresie podstaw balneologii i medycyny fizykalnej.

(dowód: akta kontroli str. 413-421, 440-447, 475-477)

Zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, lekarzem uzdrowiskowym osób dorosłych może być - specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub specjalista w dziedzinie fizjoterapii i balneoklimatologii, lub lekarz balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub lekarz balneologii, lub lekarz balneologii i medycyny fizykalnej, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lub lekarz rehabilitacji, lub lekarz rehabilitacji ogólnej, lub lekarz rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych, po kursie z podstaw balneologii, lub specjalista w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowiska, po kursie w zakresie podstaw balneologii

Prezes Zarządu wyjaśnił m.in: *lekarz, którego dotyczy pytanie jest lekarzem w trakcie specjalizacji. Posiada kurs w zakresie balneologii, nie pełni funkcji ordynatora, pracuje pod nadzorem merytorycznym lekarza posiadającego specjalizację i kurs w zakresie podstaw balneologii. Jest to lekarz od wielu lat pracujący w uzdrowisku, w momencie zatrudnienia*

⁸⁷ Pacjentowi: nr 295/2016 nie wykonano zabiegów w dniu 23.01.2017 r., nr 11636/2017 – w dniach 14 i 21.09.2017 r., nr 11648/2017 – w dniach 5-9.09.2017 r.

⁸⁸ Nr pacjenta w księdze głównej: 15685/2016; 15688/2016; 16029/2016; 15709/2016; 15705/2016; 15782/2016; 15965/2017; 15962/2017; 16349/2017; 16346/2017; 382/2018; 142/2018 (uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne) oraz 568/2016; 504/2016; 527/2016; 613/2016; 11933/2017; 12022/2017; 12088/2017; 12067/2017; 11971/2017; 11936/2017 - uzdrowiskowe leczenie szpitalne.

spełniał wszystkie wymagane wówczas kryteria zatrudnienia. Obecnie w środowisku ekspertów dyskutowana jest zmiana wymagań w takim kierunku, aby lekarze w trakcie specjalizacji mogli pracować pod nadzorem ordynatora balneologa, gdyż jest to jedyna droga do kształcenia nowych kadr medycznych i uzyskiwania specjalizacji przez młodych lekarzy. Jakość świadczonych usług pozostawała na odpowiednim poziomie i była gwarantowana przez lekarza ordynatora sprawującego nadzór nad całością leczenia w obiekcie.

(dowód: akta kontroli str. 653-654)

Lekarzem uzdrowiskowym osób dorosłych nie może być lekarz medycyny w trakcie specjalizacji w dziedzinie psychiatrii, który ukończył kurs w zakresie podstaw balneologii i medycyny fizykalnej. Zgodnie z § 2 pkt 4 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, po kursie z podstaw balneologii lekarzem uzdrowiskowym może być: lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie rehabilitacji medycznej, lub lekarz rehabilitacji, lub lekarz rehabilitacji ogólnej, lub lekarz rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub specjalista lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie chorób wewnętrznych.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Zgodnie z § 18 rozporządzenia w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego zakłady lecznictwa powinny dostosować się do wymagań określonych w tym rozporządzeniu w terminie nie dłuższym niż do 31 grudnia 2018 r. Pierwotny termin dostosowania zakładów do wymogów rozporządzenia Minister Zdrowia określił do 31 grudnia 2016 r.⁸⁹.

W okresie objętym kontrolą, do dnia 6.02.2018 r. Spółka nie dostosowała zakładów lecznictwa uzdrowiskowego⁹⁰ do następujących warunków techniczno-organizacyjnych i lokalowych, określonych w rozporządzeniu w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego:

a) Cztery zakłady⁹¹ Spółki, w których wykonywano zabiegi fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, tj. zabiegi bodźcowe, nie posiadały sal wypoczynkowych. Zgodnie z § 7 pkt 4 lit. a-c rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego w zakładzie przyrodolecznicyzycznym powinna znajdować się, co najmniej jedna sala wypoczynkowa umożliwiająca wypoczynek po zabiegach, odpowiednio do rodzajów i liczby stanowisk zabiegowych wykorzystywanych przez pacjentów oraz przy uwzględnieniu następujących wskazań:

- przy kąpielach mineralnych liczba leżanek powinna być co najmniej równa liczbie stanowisk zabiegowych,
- przy kąpielach i zawijalniach peloidowych liczba leżanek powinna być co najmniej 1,5 razy większa od liczby stanowisk zabiegowych,
- w zakładach przyrodolecznicyzycznych, w których wykonywane są zabiegi dla kobiet i mężczyzn, sale wypoczynkowe powinny być oddzielne dla każdej płci.

(dowód: akta kontroli str. 540-635)

Prezes Zarządu wyjaśnił: *w obiektach, o których mowa, w Zakładach Przyrodolecznicyzycznych udzielane są świadczenia jedynie dla pacjentów leczonych stacjonarnie. Każdy z pacjentów może po zabiegu udać się do swojego pokoju, gdzie w ciszy i spokoju, we własnym łóżku może wypocząć po obciążających zabiegach. Jest to rozwiązanie dużo wygodniejsze dla pacjentów i zawsze przez nich wybierane. Utrzymywanie wypoczywalni w takiej sytuacji, w obiektach zintegrowanych z bazą hotelową nie wpływa na poprawę jakości świadczeń zdrowotnych generując bardzo duże nieuzasadnione koszty utrzymania takich pomieszczeń.*

(dowód: akta kontroli str. 503-504)

⁸⁹ Termin zmieniony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 12 grudnia 2016 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. poz. 2069).

⁹⁰ Szpital Uzdrowiskowy Nr 1, Szpital Uzdrowiskowy Nr III im. dr Markiewicza, Szpital Uzdrowiskowy Nr IV „Dom Zdrojowy”, Sanatorium Uzdrowiskowe Nr VI „Grażyna”.

⁹¹ Szpital Uzdrowiskowy Nr 1, Szpital Uzdrowiskowy Nr III im. dr Markiewicza, Szpital Uzdrowiskowy Nr IV „Dom Zdrojowy”, Sanatorium Uzdrowiskowe Nr VI „Grażyna”.

b) Cztery zakłady Spółki, w których wykonywano zabiegi bodźcowe (z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych), nie posiadały gabinetów lekarskich i punktów pielęgniarskich. Pomieszczenia zabiegowe w zakładach nie były zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestawy do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej. Gabinety lekarskie i punkty pielęgniarskie (zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestawy do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej) znajdowały się w części hotelowej w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Zgodnie z § 7 pkt 2 lit. a rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego w skład zakładu przyrodoleczniczego powinny wchodzić, co najmniej następujące pomieszczenia: gabinety lekarskie, punkty pielęgniarskie oraz pomieszczenia zabiegowe zaopatrzone w leki pierwszej pomocy i zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej.

(dowód: akta kontroli str. 540-635)

Prezes Zarządu wyjaśnił: *zakłady przyrodolecznicze Szpitala (...) oraz Sanatorium (...) są integralną częścią kompleksu połączonej bazy hotelowo-szpitalnej i Zakładu Przyrodoleczniczego. W bardzo bliskiej odległości od Zakładu Przyrodoleczniczego, porównywalnej dystansem do odległości pomiędzy poszczególnymi stanowiskami zabiegowymi, we wszystkich tych obiektach znajduje się gabinet lekarski i punkt pielęgniarski, dostępny dla pacjentów korzystających z zabiegów w zakładzie przyrodolecznicznym. Uważamy, że tak umiejscowiony gabinet lekarski i punkt pielęgniarski wspólny dla Zakładu Przyrodoleczniczego i części hotelowej spełnia wymóg wynikający z przepisu § 7 pkt 2 lit. a. (...) gabinety znajdujące się w bezpośredniej bliskości Zakładów Przyrodolecznicznych bez zwłoki są w stanie udzielić pomocy w sytuacjach, w których niezbędna jest natychmiastowa pierwsza pomoc lekarska. Uważamy, że konieczność tworzenia tych punktów ma wpływ na jakość udzielanych świadczeń jedynie w przypadku Zakładów Przyrodolecznicznych działających odrębnie od bazy hotelowo-szpitalnej.*

(dowód: akta kontroli str. 503)

c) W czterech zakładach Spółki, w których wykonywano zabiegi fizjoterapeutyczne z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, instalacje wody ciepłej i zimnej do hydroterapii nie zapewniały zasilania w wodę o ciśnieniu co najmniej czterech atmosfer. Ciśnienie wody w jednym zakładzie wynosiło ok. 2,5 atmosfery⁹², w pozostałych trzech – ok. 3,5 atmosfery. Zgodnie z § 7 pkt 17 rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego instalacje wody ciepłej i zimnej do hydroterapii powinny zapewniać zasilanie w wodę o ciśnieniu co najmniej 4 atmosfer.

(dowód: akta kontroli str. 540-635)

Prezes Zarządu wyjaśnił: *chwilowy spadek ciśnienia do 3,5 bara spowodowany bywa jednoczesnym poborem wody z wielu punktów czerpalnych. W jednym tylko przypadku – Szpital Uzdrowiskowy Nr 1, zwiększono nastawę ciśnienia zestawu hydroforowego z 3,8 do 4 barów. 3,5-4 bara nie wpływa na jakość zabiegu tylko na długość wlewania wody do wanny (o ok. 15 s dłużej).*

(dowód: akta kontroli str. 505)

d) W dwóch zakładach⁹³ Spółki, w których wykonywano zabiegi bodźcowe, nie umieszczono w uchwytach butli z dwutlenkiem węgla. Zgodnie z § 7 pkt 18 lit. b rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego określenia wymagań, butle z CO₂, zarówno pełne jak i puste, powinny być umieszczone w uchwytach.

(dowód: akta kontroli str. 540-635)

Prezes Zarządu wyjaśnił: *butle z CO₂ nie były umieszczone w uchwytach przez niedopatrzenie, które zostało już skorygowane. Wszystkie butle są zabezpieczone w odpowiednich uchwytach.*

(dowód: akta kontroli str. 505)

⁹² Szpital Uzdrowiskowy Nr III im. dr Markiewicza.

⁹³ W Szpitalu Uzdrowiskowym Nr 1 i Sanatorium Uzdrowiskowym Nr VI „Grażyna”.

e) Przebieralnie basenów leczniczych w dwóch zakładach⁹⁴ Spółki, w których wykonywano zabiegi bodźcowe, nie zostały wyposażone w szafki na ubrania⁹⁵. Zgodnie z § 14 pkt 7 lit. a rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowskiego, przebieralnie (pomieszczeniach przy basenach) powinny być wyposażone w szafki na ubrania w liczbie odpowiedniej dla osób korzystających z basenu.

(dowód: akta kontroli str. 540-635)

Prezes Zarządu wyjaśnił: *baseny są udostępniane wyłącznie kuracjom mieszkającym w tym budynku. W związku z czym pacjenci na zabiegi odbywające się w basenie przychodzą w szlafrokach. Nie przynoszą ze sobą cennych rzeczy. Do tej pory nie zdarzały się skargi na takie rozwiązanie.*

(dowód: akta kontroli str. 507)

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 Kontroli⁹⁶, wnosi o:

- 1) *Zaprzestanie wykorzystywania produktów, które nie są naturalnymi surowcami leczniczymi do udzielania zabiegów bodźcowych, określonych w załączniku nr 4 do zarządzenia Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowskie.*
- 2) *Realizowanie oraz dokumentowanie udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowskie, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskiego i zarządzeniu Nr 63/2016/DSM w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowskie.*

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 wykonaniu
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.

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 25 kwietnia 2018 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie

Kontrolerzy

Dyrektor

Sylwia Krawczyk
Główny specjalista kontroli państwowej

Bogumiła Mędrzak
Główny specjalista kontroli państwowej

⁹⁴ W Szpitalu Uzdrowskim Nr 1 i Szpitalu Uzdrowskim Nr III im. dr Markiewicza.

⁹⁵ Przebieralnie były wyposażone w wieszaki lub wnęki szafkowe z półkami albo w kabiny do przebierania i wieszaki.

⁹⁶ Dz.U. z 2017 r., poz. 524 – dalej: ustawa o NIK.

