

REFERATY

Procedury administracyjne w lecznictwie uzdrowiskowym. Część II. Nadzór i kontrola w lecznictwie uzdrowiskowym

*(dr Sławomir Czarnecki
mgr Adrian Hybel)*

Streszczenie:

Istota lecznictwa uzdrowiskowego polega na wykorzystywaniu naturalnych surowców leczniczych i klimatu do terapii, rehabilitacji i profilaktyki schorzeń. Tak rozumiane lecznictwo jest w Polsce integralną częścią systemu ochrony zdrowia. Terapię z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych przeprowadza się w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Zakłady te realizują zadania z zakresu ochrony zdrowia określone w ustawie uzdrowiskowej. Ich działalność podlega specjalnemu

nadzorowi oraz może być przedmiotem kontroli przeprowadzanej na zasadach opisanych w niniejszym opracowaniu. Kontroli przeprowadzanej na podobnych zasadach podlegają także jednostki naukowo-badawcze uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu.

Słowa kluczowe:

zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, nadzór, kontrola.

Administrative procedures in health resort treatment. Part II. Supervision and control in health resort treatment

The essence of health resort treatment consists in using natural healing materials and climate for therapy, rehabilitation and prevention of diseases. Such treatment constitutes an integral part of the healthcare system in Poland. The therapy using natural healing materials is conducted in health resort treatment facilities. They perform healthcare tasks specified in the Act on Health Resort Treatment. Their operations are subject to special supervision and can be controlled following the principles described in this paper. Similar control also applies to scientific research entities which are authorized to issue certificates confirming healing properties of natural healing materials and healing properties of the climate.

Key words: health resort treatment facilities, supervision, control.

Wstęp

W najnowszym piśmiennictwie ocenia się, że zagadnienie nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym

zasadniczo rzadko stanowi przedmiot zainteresowania przedstawicieli doktryny¹. Prezentowane opracowanie uzupełnia dotychczasowy dorobek nauki polskiej w tym zakresie. Ma na celu przybliżenie problematyki nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym, kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego² oraz kontroli jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu. W myśl postanowień art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych³ lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia. W sprawach nieuregulowanych w tej ustawie do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego stosuje się przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁴, ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw

1 Zob. P. Jachimowicz-Jankowska, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym ze szczególnym uwzględnieniem czynności kontrolno-nadzorczych nad zakładami lecznictwa uzdrowiskowego*, „Studia Prawa Publicznego” 2021, nr 3, s. 78.

2 Szerzej na ten temat zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe – problematyka nadzoru i kontroli*, „Procedury Administracyjne i Podatkowe” 2021, nr 1, s. 25–33.

3 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 151 – dalej: „ustawa uzdrowiskowa” lub u.l.u.

4 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 991 ze zm.

Pacjenta⁵, ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o akredytacji w ochronie zdrowia⁶ oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia⁷. W katalogu ustaw, do których odsyła art. 15 u.l.u., brakuje ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁸. W piśmiennictwie zauważono jednak⁹, że przepisy działu VII tej ustawy, dotyczące nadzoru, mają zastosowanie w stosunku do świadczeniodawców udzielających świadczeń zdrowotnych (świadczeń gwarantowanych) z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego. Przesądza o tym treść art. 16 ust. 1 u.l.u., który stanowi, że świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych korzystają z lecznictwa uzdrowiskowego na zasadach określonych w przepisach tej ustawy. Są to zatem podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego¹⁰, co oznacza, że minister właściwy do spraw zdrowia, stosując kryterium legalności, rzetelności i celowości, sprawuje nad nimi nadzór w zakresie realizacji umów

z Narodowym Funduszem Zdrowia¹¹. Ustawa uzdrowiskowa oraz rozporządzenia wydane na podstawie art. 32 i art. 37 ust. 7 tej ustawy zawierają odrębne unormowania w zakresie nadzoru i kontroli, dostosowane do specyfiki lecznictwa uzdrowiskowego i niemające zastosowania poza nim¹².

Istota lecznictwa uzdrowiskowego

Lecznictwo uzdrowiskowe to zorganizowana działalność polegająca na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzona w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego albo poza uzdrowiskiem w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak: właściwości naturalnych surowców leczniczych, właściwości lecznicze klimatu, w tym talassoterapia i subterraneoterapia, oraz właściwości lecznicze mikroklimatu, a także towarzyszące zabiegi z zakresu fizjoterapii. W trakcie leczenia uzdrowiskowego pacjenci realizują kompleksowe programy lecznicze

5 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 1876 ze zm.

6 Tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 2135.

7 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2524 ze zm.

8 Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.

9 Zob. S. Czarniecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 25.

10 Przepis art. 16 ust. 2 u.l.u. przewiduje korzystanie z lecznictwa uzdrowiskowego za odpłatnością (a więc poza systemem) dla osób, które nie uzyskały skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową na zasadach określonych w przepisach ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

11 Zob. P. Lipowski, *Kontrola podmiotów leczniczych*, „Kontrola Państwowa” 2018, nr 6, s. 834.

12 Zob. S. Czarniecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 26.

obejmujące w szczególności: zabiegi balneologiczne, kinezyterapię, fizykoterapię, edukację zdrowotną, farmakoterapię i leczenie dietetyczne. Potencjał polskich zakładów lecznictwa uzdrowiskowego umożliwia leczenie balneofizykalne chorób przewlekłych, prowadzenie działań profilaktycznych, rekonwalescencję po szpitalnym leczeniu zachowawczym lub operacyjnym oraz szybką i skuteczną rehabilitację¹³.

Charakterystyka zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i ich zadania

Do niedawna w Polsce funkcjonowało 45 uzdrowisk statutowych. Obecnie ich liczba wzrosła do 47 wskutek wyodrębnienia się uzdrowiska Złockie położonego na obszarze gminy uzdrowiskowej Muszyna¹⁴ oraz utworzenia uzdrowiska Latoszyn w gminie uzdrowiskowej Dębica¹⁵. W uzdrowiskach lecznictwo uzdrowiskowe i rehabilitacja uzdrowiskowa są prowadzone w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego zlokalizowanych w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej¹⁶. Jest to strefa objęta szczególnym reżimem ochronnym, dla której procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65%. Oprócz zakładów

lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze tym są zlokalizowane urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego (urządzenia służące do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu), a także inne obiekty służące lecznictwu uzdrowiskowemu lub obsłudze pacjenta (kuracjusza)¹⁷. Poza uzdrowiskami lecznictwo uzdrowiskowe i rehabilitacja uzdrowiskowa mogą być prowadzone wyłącznie w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych¹⁸, które stanowią odrębną kategorię urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego (art. 5 ust. 1 pkt 7 u.l.u.)¹⁹.

Pojęcie „zakład lecznictwa uzdrowiskowego” posiada swoją legalną definicję, która znajduje się w ustawie uzdrowiskowej. Zgodnie z art. 2 pkt 10 u.l.u. zakładem lecznictwa uzdrowiskowego jest „przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne lub stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, działające na obszarze uzdrowiska, utworzone

13 Zob. *Raport końcowy Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego*, Warszawa 2017, s. 6.

14 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 czerwca 2022 r. w sprawie nadania statusu uzdrowiska sołectwom Złockie, Szczawnik oraz Jastrzębik, położonym na obszarze gminy Muszyna (Dz.U. poz. 1290).

15 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 października 2022 r. w sprawie nadania statusu uzdrowiska sołectwom Latoszyn i Podgrodzie, położonym na obszarze gminy Dębica (Dz.U. poz. 2397).

16 Zob. D. Dryglas, J. Golba, *Stymulatory i bariery posiadania statusu uzdrowiska w Polsce i jego wpływ na rozwój turystyki uzdrowiskowej*, „Zeszyty Naukowe. Turystyka i Rekreacja” 2018, t. 1, s. 119.

17 Tak też S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 26–27.

18 Zob. P. Zacharczuk, *Obszary specjalne w polskim materialnym prawie administracyjnym*, Warszawa 2017, s. 589.

19 Zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 27.

w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach kierunków leczniczych²⁰ i przeciwwskazań ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujących warunki naturalne uzdrowiska przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych”.

Ustawowy katalog zakładów lecznictwa uzdrowiskowego jest katalogiem zamkniętym. Zgodnie z art. 6 u.l.u. zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są:

- 1) szpitale uzdrowiskowe;
- 2) sanatoria uzdrowiskowe;
- 3) szpitale uzdrowiskowe dla dzieci i sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci;
- 4) przychodnie uzdrowiskowe;
- 5) zakłady przyrodolecznicze;
- 6) szpitale i sanatoria w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych.

Zadania szpitala uzdrowiskowego zostały określone w art. 8 u.l.u.. Według tego przepisu do zadań szpitala uzdrowiskowego należy zapewnienie pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:

- 1) całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;

- 2) całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
- 3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
- 4) korzystania z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
- 5) edukacji zdrowotnej.

Podobnie przedstawia się katalog zadań sanatorium uzdrowiskowego określony w art. 9 u.l.u., choć dostrzegalne są pewne różnice. Porównanie prowadzi do wniosku, że zadania takie jak: zapewnienie całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych, zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej, zapewnienie przewidzianych programem leczenia zabiegów oraz zapewnienie edukacji zdrowotnej spoczywają na obu tych kategoriach zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w sposób jednaki. W tym zakresie nie sposób jest przeprowadzić między tymi zakładami żadnego rozróżnienia. Różnica tkwi w tym, że sanatorium uzdrowiskowe zapewnia wprawdzie opiekę lekarską, ale nie jest to opieka całodobowa. Sanatorium uzdrowiskowe odróżnia się od szpitala uzdrowiskowego także tym, że w miejsce wymogu zapewnienia korzystania z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego pojawia się

²⁰ W ustawie uzdrowiskowej wyodrębniono następujące kierunki lecznicze uzdrowisk: 1) choroby ortopedyczno-urazowe; 2) choroby układu nerwowego; 3) choroby reumatologiczne; 4) choroby kardiologiczne i nadciśnienie; 5) choroby naczyń obwodowych; 6) choroby górnych dróg oddechowych; 7) choroby dolnych dróg oddechowych; 8) choroby układu trawienia; 9) cukrzyca; 10) otyłość; 11) choroby endokrynologiczne; 12) osteoporoza; 13) choroby skóry; 14) choroby kobiece; 15) choroby nerek i dróg moczowych; 16) choroby krwi i układu krwiotwórczego; 17) choroby oka i przydatków oka (art. 13 ust. 1 u.l.u.).

wymóg zapewnienia świadczeń profilaktycznych.

Katalog zadań szpitala znajdującego się w urzędzonym podziemnym wyrobisku górniczym określony w art. 11b u.l.u. jest tożsamy z katalogiem zadań szpitala uzdrowiskowego. Jak wynika z analizy porównawczej treści art. 8 u.l.u i art. 11b u.l.u. zadania spoczywające na sanatorium znajdującym się w urzędzonym podziemnym wyrobisku górniczym odróżnia od zadań sanatorium uzdrowiskowego tylko jeden szczegół. W przeciwieństwie do sanatoriów uzdrowiskowych nie muszą one (choć mogą) zapewnić pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych. W sanatoriach znajdujących się w urzędzonym podziemnym wyrobisku górniczym można się ograniczyć do zapewnienia pacjentowi całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych.

Zadania szpitala uzdrowiskowego dla dzieci, które są określone w art. 10 u.l.u., oraz sanatorium uzdrowiskowego dla dzieci, określone w tymże artykule, są z kolei tożsame. Z art. 10 ustawy uzdrowiskowej wynika, że mają one obowiązek zapewnienia dziecku, które skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:

- 1) całodobowych świadczeń

opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;

- 2) całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
- 3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
- 4) świadczeń profilaktycznych;
- 5) świadczeń opiekuńczych;
- 6) edukacji zdrowotnej.

W art. 12 ustawy uzdrowiskowej przewidziano dla tych dwóch kategorii zakładów lecznictwa uzdrowiskowego jeszcze jeden obowiązek. Polega on na tym, że szpital uzdrowiskowy dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowe dla dzieci udzielające świadczeń opieki zdrowotnej osobom objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki zapewniają warunki do prowadzenia nauczania i wychowania w zakresie i na zasadach określonych w art. 71c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty²¹. Rodzi się w związku z tym pytanie o sens wyodrębniania osobnych kategorii szpitala uzdrowiskowego dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowego dla dzieci, skoro w zakresie obciążających je zadań nie sposób jest przeprowadzić między nimi żadnego rozróżnienia.

Zdecydowanie mniej rozbudowany jest katalog zadań przychodni uzdrowiskowej. Zgodnie z art. 11 u.l.u. do zadań tej kategorii zakładu lecznictwa uzdrowiskowego należy zapewnienie pacjentowi:

²¹ Tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2230.

- 1) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń profilaktycznych, z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych zleconych przez lekarza;
- 2) edukacji zdrowotnej.

W przypadku zakładu przyrodoleczniczego trudno mówić o katalogu zadań, gdyż na tę wyodrębnioną kategorię zakładów lecznictwa uzdrowiskowego nałożono tylko jedno zadanie – udzielanie zabiegów z zakresu fizjoterapii.

Charakterystyka jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu

Jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu podlegają kontroli na zasadach podobnych do tych, które obowiązują w odniesieniu do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Jednostki te pełnią ważną rolę w prowadzeniu lecznictwa uzdrowiskowego. Same nie wykonują działalności leczniczej na terenie uzdrowisk, ale bez ich pozytywnej opinii (w formie świadectwa), prowadzenie lecznictwa uzdrowiskowego nie jest możliwe. W opracowaniu nie powinno więc zabraknąć ich krótkiej charakterystyki. Przepis art. 35 ust. 1 u.l.u. stanowi, że gmina, która występuje o nadanie obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony

uzdrowiskowej, jest obowiązana do uzyskania potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu w formie świadectwa wydanego przez jednostkę uprawnioną, o której mowa w art. 36 ust. 2 u.l.u. Zgodnie z przywołanym przepisem potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu dokonują jednostki uprawnione do tego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na podstawie przeprowadzonych badań. O prawo do wydawania świadectw mogą ubiegać się w szczególności szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub placówki naukowe Polskiej Akademii Nauk. Podstawowymi warunkami uzyskania prawa do wydawania świadectw są:

- 1) posiadanie sprzętu umożliwiającego przeprowadzanie badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu;
- 2) posiadanie wykwalifikowanej kadry naukowej dającej rękojmię właściwej oceny wyników badań;
- 3) posiadanie odpowiedniej do przeprowadzania badań bazy lokalowej.

Istota nadzoru i kontroli – uwagi ogólne

W nauce prawa administracyjnego terminowi nadzór przypisuje się różne znaczenia. Twierdzi się nawet, że nie ma jednego uniwersalnego pojęcia nadzoru, a jego zakres powinien być każdorazowo rekonstruowany w oparciu o treść regulującą aktów prawa mających za przedmiot nadzór w administracji publicznej²². Jak się jednak wydaje, termin ten używany jest najczęściej do określenia sytuacji, w której organ nadzorujący jest wyposażony w środki oddziaływania na postępowanie organów czy też jednostek nadzorowanych²³. Zajmując taką pozycję podmiot nadzorujący ma prawo do przeprowadzenia kontroli oraz – w następstwie jej przeprowadzenia – wydania rozstrzygnięcia nadzorczego, które będzie wiążące dla podmiotu objętego nadzorem i będzie wpływało (modyfikująco) na sposób jego funkcjonowania²⁴. Występuje podział na nadzór instytucjonalny, tj. sprawowany przez organy specjalnie do tego powołane, oraz nadzór funkcjonalny, prowadzony przez organy, którym kompetencje nadzorcze

przyznano obok kompetencji do podejmowania innych działań²⁵.

Na ogół przyjmuje się, że tym, co odróżnia kontrolę od nadzoru jest brak władczości w podejmowanych przez organ kontrolujący działaniach²⁶. Pojęcie kontroli jest używane w celu określenia funkcji organu polegającej wyłącznie na sprawdzaniu działalności jednostek kontrolowanych bez stałych możliwości wpływania na działalność tych jednostek poprzez wydawanie im nakazów czy poleceń. Organ wyposażony jedynie w prawo kontroli ogranicza się do wydawania zaleceń jednostkom kontrolowanym, gdyż zasadniczo przedstawia jedynie wyniki kontroli wraz z wypływającymi z tego wnioskami²⁷. W konsekwencji, aby kontrola nie prowadziła jedynie do wypracowania niewiążących zaleceń, konieczne jest posłużenie się instrumentarium prawnym upoważniającym do władczego ingerowania w zachowanie podmiotu kontrolowanego (oznaczającym nadzór)²⁸. W skutek powyższego w nauce prawa administracyjnego przyjmuje się, że nadzór jest pojęciem szerszym od pojęcia kontroli, ponieważ obejmuje nie tylko

22 J. Boć (red.), *Prawo administracyjne*, Wrocław 2005, s. 242.

23 Tak A. Gołębiowska, A. Kociołek-Pęksa, *Kontrola i nadzór w prawie administracyjnym – wybrane zagadnienia teoretyczno-prawne i dogmatycznoprawne*, „Zeszyty Naukowe SGSP” 2018, nr 3, s. 44. Autorki zaznaczają, że to władcze oddziaływanie odbywa się bez możliwości wykonywania za te organy obowiązków nałożonych na nie, czyli bez możliwości przejmowania ich kompetencji przez podmiot nadzorujący.

24 Tak A. Gołębiowska, A. Kociołek-Pęksa, *Kontrola i nadzór...*, s. 44–45.

25 M. Raduła, *Prywatyzacja podmiotów leczniczych a prawo do ochrony zdrowia*, Wrocław 2021, s. 145.

26 Zob. E. Kubas, *System kontroli administracji publicznej w Polsce*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego. Seria Prawnicza” 2014, z. 84, s. 65.

27 Zob. P. Kledzik, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym*, [w:] *Szczególny status gminy uzdrowiskowej – z perspektywy 10 lat obowiązywania ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*, red. E. Koniuszewska, Szczecin 2016, s. 90 i podana tam literatura.

28 M. Raduła, *Prywatyzacja podmiotów leczniczych...*, s. 145.

kontrolę, ale też prawo wydawania zarządzeń i poleceń mających na celu usunięcie stwierdzonych braków i uchybień²⁹. Podmiotem kontrolującym, jak i nadzorującym, może być zarówno podmiot zwierzchni nad podmiotem kontrolowanym (nadzorowanym), jak i podmiot zewnętrzny, spoza struktury podmiotu kontrolowanego (nadzorowanego)³⁰. Warto w tym kontekście zwrócić uwagę na pogląd, który głosi, że pojęcie nadzoru ma rację bytu jedynie wtedy, gdy między jednostkami nie występują powiązania organizacyjne, a jeżeli one występują, należy zrezygnować z pojęcia nadzoru na rzecz kierownictwa³¹.

Przedmiot i kryteria kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego

W art. 32 u.l.u. nie sprecyzowano przedmiotu kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, jak również nie sprecyzowano, według jakich kryteriów (legalność, gospodarność, celowość, rzetelność, inne) kontrola ma być przeprowadzana. Ustawodawca ogranicza się do stwierdzenia, że minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób i tryb przeprowadzania kontroli, „uwzględniając właściwą realizację celów kontroli oraz zapewnienie jej szybkości i skuteczności”.

Zestawienie treści cytowanego przepisu z treścią art. 20 ust. 1 pkt 4 u.l.u. prowadzi do wniosku, że kontrola ma służyć szybkiej i skutecznej ocenie działalności (funkcjonowania) zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym wyraźnie wyartykułowanej w ostatnim z przywołanych przepisów ocenie jakości udzielanych przez nie świadczeń opieki zdrowotnej, kończącej się sformułowaniem wniosków (zaleceń pokontrolnych).

Posłużenie się w art. 20 ust. 1 u.l.u. oraz w art. 24a ust. 1 tej ustawy sformułowaniem „w szczególności” zdaje się sugerować, że ustawodawcy chodzi o możliwie jak najszersze spektrum kontroli (objęcie kontrolą różnorodnych aspektów działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego), ze szczególnym uwzględnieniem jakości udzielanych przez nie świadczeń opieki zdrowotnej. Próbując doprecyzować tę kwestię można pokusić się o opinię, że kontrola powinna być prowadzona (przede wszystkim) w kierunku ustalenia, czy zakład lecznictwa uzdrowiskowego właściwie realizuje zadania, które nałożył na niego ustawodawca. Zadania te zostały omówione ze szczegółami w ramach wcześniejszych analiz. Za takim stanowiskiem przemawia brzmienie art. 20 ust. 3 u.l.u., w którym jest mowa o wyznaczeniu terminu „do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowania działalności do

29 Zob. A. Gołębiowska, A. Kociołek-Pęksa, *Kontrola i nadzór...*, s. 46 i podana tam literatura.

30 M. Raduła, *Prywatyzacja podmiotów leczniczych...*, s. 145.

31 Zob. J. Boć, T. Kuta, *Prawo administracyjne, zagadnienia podstawowe*, Warszawa 1984, s. 12.

przepisów ustawy”. Przepis ten znajduje się w rozdziale IV ustawy uzdrowiskowej zatytułowanym: „Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym”. W pełni uprawniony wydaje się zatem wniosek, że przewidując możliwość wydawania wiążących poleceń dostosowania działalności zakładu lecznictwa uzdrowiskowego do przepisów ustawy ustawodawca ma na myśli, przede wszystkim, przepisy zawarte w rozdziale II ustawy uzdrowiskowej zatytułowanym: „Lecznictwo uzdrowiskowe”, w tym przepisy określające zadania, jakie zakłady te obowiązane są wykonywać. Prawidłową realizację tych zadań zabezpieczają jednak akty prawne wydane na podstawie upoważnień zawartych w ustawie uzdrowiskowej (akty podustawowe).

Uwzględniając powyższy fakt, należy stanąć na stanowisku, że kontrola może być prowadzona w kierunku ustalenia, czy zakład lecznictwa uzdrowiskowego spełnia wymogi zawarte w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia, wydanym na podstawie art. 19 ust. 2 u.l.u. Wskazany przepis stanowi, że minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się bezpieczeństwem pacjenta i koniecznością zachowania standardów świadczeń opieki zdrowotnej, a także wskazaniem nauki i praktyki. Co ciekawe, przepis art. 5 ust. 3 u.l.u.

zawiera odrębne upoważnienie do określenia wymagań dotyczących urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego. Czytamy w nim, że minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania eksploatacyjne, funkcjonalne i techniczne, jakim powinny odpowiadać urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się wymaganiami określonymi dla tych obiektów oraz standardami przyjętymi w celu zapewnienia efektywności zabiegów i warunków sanitarnohigienicznych oraz uwzględniając ochronę dóbr kultury, a także zagrożenia geologiczne i górnicze w odniesieniu do wyrobisk górniczych. W efekcie, w aktualnym stanie prawnym, obowiązuje jedno rozporządzenie wydane na podstawie art. 5 ust. 3 u.l.u. oraz art. 19 ust. 2 tej ustawy. Mowa tu o rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie określenia wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego³².

Należy w tym miejscu wyjaśnić, że zgodnie z art. 5 ust. 1 u.l.u. lecznictwo uzdrowiskowe jest prowadzone przy wykorzystaniu urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, takich jak: pijalnie uzdrowiskowe, tężnie, parki, ścieżki ruchowe, urządzone odcinki wybrzeża morskiego, lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe oraz urządzone podziemne wyrobiska górnicze. Przepis art. 5 ust. 2 u.l.u. stanowi, że urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego są

32 Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 161.

udostępniane użytkownikom zgodnie z regulaminem korzystania z tych urządzeń, sporządzonym przez podmiot posiadający te urządzenia. Niektóre z wyżej wymienionych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, takie jak np. lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe, mogą się znajdować w budynku zakładu (stanowiąc jego integralną część), inne zaś znajdują się w posiadaniu podmiotów zewnętrznych względem zakładu. Z natury rzeczy więc kontrola mająca na celu ocenę spełniania wymagań rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. odnoszących się do urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, przeprowadzana na terenie zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, nie będzie obejmować stanu urządzeń, z których korzystają pacjenci tego zakładu, ale które nie stanowią jego integralnej części (znajdują się w posiadaniu innych podmiotów, w tym podmiotów nieposiadających statusu zakładu lecznictwa uzdrowiskowego)³³.

W literaturze przedmiotu słusznie podkreśla się, że do tego, by zakład lecznictwa uzdrowiskowego mógł świadczyć usługi zdrowotne na wysokim poziomie, o odpowiedniej jakości, potrzebni są fachowo przygotowani pracownicy wykonujących zawody medyczne i pozostałe osoby zatrudnione³⁴. Cytowana autorka

wyjaśnia, że do profesjonalnej kadry o podstawowym znaczeniu należą „lekarze ze specjalnością balneologiczną i kliniczną, zgodnie z kierunkiem leczniczym zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Kolejną grupę pracowników wykonujących zawody medyczne stanowią pielęgniarki z odpowiednim przygotowaniem z zakresu medycyny uzdrowiskowej. Ze względu na specyfikę samego lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w uzdrowiskach oraz towarzyszące temu leczeniu zabiegi z zakresu fizjoterapii (hydroterapia, fizykoterapia, kinezyterapia i masaże lecznicze udzielane w zakładach przyrodolecznictwa, niezwykle ważne, a nierzadko wiodące, znaczenie odgrywają fizjoterapeuci. Zarówno ich przygotowanie merytoryczne, stosunek do pacjenta, jak i poświęcony czas to najistotniejsze elementy, których celem jest poprawa zdrowia”³⁵. Bez wątplenia także te kwestie – kwalifikacje pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego – mogą i powinny być przedmiotem kontroli, o której mowa w ustawie uzdrowiskowej i wydanym na jej podstawie rozporządzeniu, którego postanowienia zostaną szczegółowo omówione w dalszej części opracowania.

33 Na marginesie, można zgodzić się ze stwierdzeniem, że uznanie parku za urządzenie lecznictwa uzdrowiskowego „jest nieporozumieniem. Park uzdrowiskowy jest obszarem, na którym mogą być zlokalizowane zarówno urządzenia, jak i obiekty budowlane, zwłaszcza obiekty «małej architektury». Nie można budynku lub budowli umieszczać na «urządzeniu» – E. Nowakowski, *Wymagania prawne dla obiektów uzdrowiskowych*, „Rynek Instalacyjny” 2008, nr 1–2.

34 P. Jachimowicz-Jankowska, *Zakład lecznictwa uzdrowiskowego. Część 2. Status prawny organów zakładowych podmiotu leczniczego i personel uzdrowiskowy zakładu*, „Studia Prawa Publicznego” 2021, nr 1, s. 109.

35 Tamże, s. 110.

Jeżeli zaś chodzi o kryteria kontroli, to biorąc pod uwagę brak uregulowania tej kwestii w ustawie uzdrowiskowej oraz zawarte w art. 15 tej ustawy odesłanie do stosowania przepisów niektórych innych ustaw, uprawnione wydaje się twierdzenie, że należy tu stosować kryteria zawarte w przepisach działu VI u.d.l. zatytułowanego: „Kontrola i nadzór”. Zgodnie z regulacją art. 118 ust. 1 u.d.l. minister właściwy do spraw zdrowia ma prawo przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych pod względem zgodności z prawem oraz pod względem medycznym³⁶.

Uprawnienia nadzorcze i kontrolne ministra właściwego do spraw zdrowia

Powierzenie ministrowi właściwemu do spraw zdrowia nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym oraz przyznanie w jego ramach uprawnienia do przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego jest w pełni zrozumiałe, biorąc pod uwagę fakt, iż lecznictwo uzdrowiskowe stanowi w Polsce integralną część systemu ochrony zdrowia. Powyższą konstatację potwierdzają w pełni postanowienia ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej³⁷. Z treści art. 33 tej ustawy wprost bowiem wynika, że dział zdrowie, którym kieruje Minister Zdrowia, obejmuje sprawy lecznictwa uzdrowiskowego. Z regulacji art. 19 ust. 1 pkt 3 u.l.u. płynie

wniosek, że jednym z podstawowych obowiązków ministra właściwego do spraw zdrowia jest monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska³⁸. W ramach nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony, na podstawie art. 20 ust. 1 u.l.u., w szczególności do:

- 1) 1) oceny zgodności lecznictwa uzdrowiskowego z kierunkami leczniczymi, o których mowa w art. 13 ust. 1 u.l.u.;
- 2) 2) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;
- 3) 3) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
- 4) 4) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

Minister właściwy do spraw zdrowia, przedstawiając pisemne żądania,

³⁶ Do podobnych wniosków dochodzi P. Jachimowicz-Jankowska, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym*..., s. 85–86 i 107.

³⁷ Tekst jedn. Dz.U. z 2022 r. poz. 2512.

³⁸ Tak też S. Czarniecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe*..., s. 28.

o których mowa powyżej w pkt 2 i 3, i działając w oparciu o art. 20 ust. 2 u.l.u. wskazuje termin ich wykonania. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy uzdrowiskowej minister powiadamia kierownika zakładu lecznictwa uzdrowiskowego o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz w oparciu o art. 20 ust. 3 pkt 1 i 2 u.l.u.:

- 1) wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości;
- 2) wydaje, w miarę potrzeby, decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości

– wyznaczając termin do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowania działalności do przepisów ustawy³⁹.

Realizację zaleceń pokontrolnych (decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości) zabezpiecza art. 50 pkt 3 u.l.u. Przepis ten stanowi, że kto będąc do tego obowiązany nie dostosowuje działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do przepisów ustawy w wyznaczonym terminie lub nie usuwa stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości – podlega karze grzywny.

Należy w tym miejscu zwrócić uwagę na fakt, iż pewną część zakładów lecznictwa uzdrowiskowego cechuje resortowy charakter (tytułem przykładu można tu wskazać funkcjonujące w naszym kraju wojskowe szpitale uzdrowiskowe). Ustawodawca zezwała wobec tego, na zasadzie wyjątku, aby z uprawnień nadzorczych i kontrolnych, o których mowa wyżej, korzystali także Minister Obrony Narodowej oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych. Ich kompetencje w tym zakresie nie rozciągają się – z oczywistych względów – na wszystkie zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, lecz wyłącznie na zakłady utworzone przez te organy. Ustawodawca wymaga jednak, aby realizacja czynności nadzorczych i kontrolnych przebiegała w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia. Kwestie te regulują przepisy art. 17 ust. 1, art. 18 i art. 31 u.l.u. Lektura pierwszej z wymienionych regulacji oraz art. 18 u.l.u. nie pozostawia wątpliwości co do tego, że minister właściwy do spraw zdrowia, pomimo roli jaką odgrywa w systemie ochrony zdrowia, nie posiada kompetencji do sprawowania bezpośredniego nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Podobnie przedstawia się ta

³⁹ W przypadku gdy został złożony wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, termin do usunięcia nieprawidłowości liczy się od dnia doręczenia zalecenia lub decyzji po rozpatrzeniu wniosku. W terminie 14 dni od dnia upływu terminu wyznaczonego do usunięcia nieprawidłowości zakład lecznictwa uzdrowiskowego informuje pisemnie ministra właściwego do spraw zdrowia o sposobie usunięcia nieprawidłowości.

kwestia w odniesieniu do kontroli⁴⁰. Charakter powiązań, jakie występują między wyżej wymienionymi ministrami a utworzonymi przez te organy zakładami lecznictwa uzdrowiskowego, nakazuje się jednak zastanowić, czy pojęcie nadzór jest pojęciem właściwym, czy nie mamy tu w istocie do czynienia z kierownictwem, o którym wspomniano we wcześniejszej części opracowania. W przypadku nadzoru sprawowanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia wątpliwości takie nie występują.

W myśl postanowień art. 21 ust. 1 u.l.u. kontrolę w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przeprowadzają w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia upoważnione osoby będące pracownikami ministerstwa obsługującego ten organ albo inne osoby posiadające odpowiednie do przedmiotu kontroli kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Minister właściwy do spraw zdrowia w upoważnieniu do przeprowadzenia kontroli określa jej przedmiot i zakres oraz wskazuje osobę uprawnioną do przeprowadzenia kontroli (art. 21 ust. 2 u.l.u.).

Ustawa uzdrowiskowa w art. 22 przewiduje obowiązek wyłączenia osoby przeprowadzającej kontrolę od udziału w niej, jeżeli zachodzą wymienione w ustawie okoliczności uzasadniające powzięcie wątpliwości

co do bezstronności tej osoby⁴¹. Zgodnie z art. 22 u.l.u. osoba przeprowadzająca kontrolę nie może być jednocześnie:

- 1) świadczeniodawcą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 2) pracownikiem świadczeniodawcy, o którym mowa w pkt 1;
- 3) pracownikiem Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 4) pracownikiem gminy uzdrowiskowej lub zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 5) właścicielem zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 6) osobą współpracującą z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 1;
- 7) członkiem organów zakładu ubezpieczeń prowadzącego działalność ubezpieczeniową na podstawie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej⁴².

Z art. 22 ust. 2 u.l.u. wynika, że osoba przeprowadzająca kontrolę podlega

⁴⁰ Kontrola i nadzór, o których mowa w przepisach działu VI u.d.l., to odrębna kwestia.

⁴¹ Zob. T. Zimna, *Nadzór i kontrola w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego*, SIP LEX.

⁴² Tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r. poz. 656 ze zm.

wyłączeniu od udziału w kontroli z mocy ustawy, jeżeli:

- 1) pozostaje z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub gminą uzdrowiskową w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik kontroli może mieć wpływ na jej prawa lub obowiązki;
- 2) kontrola dotyczy jej małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia;
- 3) kontrola dotyczy osoby związanej z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli⁴³.

Jak wynika z art. 22 ust. 4 u.l.u., niezależnie od wyżej wymienionych przyczyn minister właściwy do spraw zdrowia jest zobowiązany wyłączyć osobę przeprowadzającą kontrolę na jej żądanie lub na wniosek zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lub organu gminy uzdrowiskowej, jeżeli między tą osobą a zakładem lecznictwa uzdrowiskowego zachodzi stosunek osobisty tego rodzaju, że mógłby wywołać wątpliwości co do jej bezstronności. Wyłączona osoba podejmuje jedynie czynności niecierpiące zwłoki ze względu na interes społeczny lub ważny interes zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Obowiązek wyłączenia z kontroli osoby, która nie jest bezstronną, lub co do której zachodzą wątpliwości

co do bezstronności w sprawie, jest zasadą powszechnie znaną i stosowaną także na podstawie innych przepisów⁴⁴.

Przepisy regulujące kwestie związane z wyłączeniem od udziału w kontroli stosuje się także do osób przeprowadzających kontrolę w imieniu Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych (art. 22 ust. 6 u.l.u.).

Ustawa uzdrowiskowa w art. 23 przewiduje, że minister właściwy do spraw zdrowia może zwracać się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska. Jak jednak podnosi się w literaturze przedmiotu, minister właściwy do spraw zdrowia, według ustaleń Najwyższej Izby Kontroli, nigdy nie korzystał z tego uprawnienia⁴⁵.

Upewnienia nadzorcze i kontrolne wojewody

Z regulacji art. 20 ust. 6 u.l.u. wynika, że w ramach nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym wojewoda jest uprawniony w szczególności do:

- 1) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;

43 Powody wyłączenia trwają także po ustaniu uzasadniającego je małżeństwa, przysposobienia, opieki lub kurateli.

44 Zob. odpowiednie przepisy ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o kontroli w administracji rządowej (tekst jedn.: Dz.U. z 2020 r. poz. 224) oraz ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (tekst jedn.: Dz.U. z 2022 r. poz. 2651 ze zm.).

45 Zob. P. Jachimowicz-Jankowska, *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym...*, s. 92.

- 2) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
- 3) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

Wojewoda, przedstawiając pisemne żądania, o których mowa powyżej w pkt 1 i 2, na podstawie art. 20 ust. 2 u.l.u., wskazuje termin ich wykonania. W przypadku stwierdzenia naruszenia przepisów ustawy wojewoda, zgodnie z przepisem art. 20 ust. 3 u.l.u., powiadamia kierownika zakładu lecznictwa uzdrowiskowego o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz:

- 1) wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości;
- 2) wydaje, w miarę potrzeby, decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości

– wyznaczając termin do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowania działalności do przepisów ustawy.

Realizację zaleceń pokontrolnych (decyzji administracyjnych nakazujących usunięcie stwierdzonych w toku

kontroli nieprawidłowości) wydanych przez wojewodę zabezpiecza przywołany już wcześniej art. 50 pkt 3 u.l.u.

Wojewoda sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze województwa przy pomocy naczelnego lekarza uzdrowiska (art. 17 ust. 2 u.l.u.).

Uprawnienia nadzorcze i kontrolne naczelnego lekarza uzdrowiska

Zgodnie z postanowieniami art. 25 u.l.u. naczelnym lekarzem uzdrowiska może być lekarz posiadający:

- 1) tytuł specjalisty w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej oraz co najmniej 5-letni staż pracy w:
 - a) zakładach lecznictwa uzdrowiskowego lub
 - b) zakładach mających siedzibę w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej oraz państwach członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronach umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, wykorzystujących przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej właściwości naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu lub
- 2) tytuł specjalisty zgodny

z co najmniej jednym z kierunków leczniczych prowadzonych w uzdrowisku i udokumentowane rozpoczęcie specjalizacji w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej oraz co najmniej 10-letni staż pracy w zakładach, o których mowa w pkt 1.

Naczelny lekarz uzdrowiska sprawuje nadzór nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i na podstawie art. 24 ust. 3 u.l.u. przedkłada, co 12 miesięcy, informację o swojej działalności ministrowi właściwemu do spraw zdrowia. Informacja jest składana za pośrednictwem wojewody (art. 24 ust. 2 i 3 u.l.u.).

Jak wynika z treści art. 24a u.l.u, w ramach nadzoru nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego naczelny lekarz uzdrowiska jest uprawniony w szczególności do:

- 1) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;
- 2) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;

- 3) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności i jakości udzielanych przez nie świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania tych zakładów.

Przepis art. 24a ust. 2 u.l.u. ogranicza uprawnienia naczelnego lekarza uzdrowiska w ten sposób, że nie może on przeprowadzić kontroli, jeżeli jest:

- 1) właścicielem zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 2) świadczeniodawcą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) osobą współpracującą z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 2.

Naczelny lekarz uzdrowiska jest także uprawniony do przeprowadzanie planowanych i doraźnych kontroli stanu oraz funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego ze szczególnym uwzględnieniem wymagań sanitarnych. Naczelny lekarz uzdrowiska prowadzi dokumentację związaną z nadzorem nad lecznictwem uzdrowiskowym⁴⁶.

46 Szerzej na temat uprawnień nadzorczych i kontrolnych naczelnego lekarza uzdrowiska zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 31.

Zasady przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego

Zasady przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego⁴⁷. Z postanowień tego rozporządzenia wynika, że kontrola może być przeprowadzona bezpośrednio w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego lub w siedzibie organu nadzoru (właściwego ministra lub wojewody). Kontrola przeprowadzana w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego odbywa się w dniach i godzinach pracy zakładu. Jeżeli jednak wymaga tego dobro kontroli, może być ona przeprowadzana także poza godzinami pracy zakładu lub w dniach wolnych od pracy⁴⁸.

W myśl aktualnie obowiązujących regulacji kontrolę wszczyna się nie wcześniej niż po upływie 7 dni i nie później niż przed upływem 30 dni od dnia doręczenia kierownikowi zakładu lecznictwa uzdrowiskowego zawiadomienia o zamiarze wszczęcia kontroli. Jeżeli kontrola nie zostanie wszczęta we wskazanym wyżej terminie, jej wszczęcie wymaga ponownego zawiadomienia.

Lektura i analiza powyższych postanowień rozporządzenia Ministra

Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. potwierdzają wcześniejsze założenia, że ustawodawcy chodzi o możliwie jak najszersze spektrum kontroli (objęcie kontrolą różnorodnych aspektów działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego). Poprawność tego rozumowania uprawdopodobnia fakt, iż w rozporządzeniu wyraźnie przewidziano możliwość ujawnienia w toku kontroli okoliczności wskazujących na popełnienie przestępstwa lub wykroczenia albo przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego, albo też naruszenia dyscypliny finansów publicznych.

W piśmiennictwie z zakresu prawa administracyjnego odnajdujemy wiele testów (wzorców) prawidłowości przeprowadzania kontroli. Według jednego z nich kontrola ma charakter wieloetapowy i składają się na nią następujące czynności: przygotowanie kontroli, podjęcie kontroli i ustalenie faktycznego stanu sprawy w jednostce kontrolowanej, ocena osiągniętych rezultatów przez pryzmat przyjętych kryteriów, odwołanie się do przewidzianych prawem środków przysługujących organowi kontroli i podmiotowi kontrolowanemu, obserwacja rezultatów kontroli⁴⁹. Analiza całokształtu przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2006 r. pozwala stwierdzić, że rozporządzenie zasadniczo zdaje ten test.

⁴⁷ Dz.U. Nr 47, poz. 346 ze zm.

⁴⁸ Szerzej zob. S. Czarnecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 31–33.

⁴⁹ Zob. A. Sylwestrzak, *Kontrola administracji publicznej w III Rzeczypospolitej Polskiej*, Gdańsk 2004, s. 15.

Zasady przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i klimatu

Jak już wyżej wspomniano, jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu podlegają kontroli na zasadach podobnych do tych, które obowiązują w odniesieniu do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Przepis art. 37 ust. 7 u.l.u. zawiera delegację dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, trybu przeprowadzania kontroli jednostek wydających świadectwa. Celem kontroli jest ustalenie stanu faktycznego w zakresie działalności jednostki, jego udokumentowanie, dokonanie oceny (w szczególności) spełniania wymagań, o których mowa w art. 37 ust. 3 u.l.u., wskazanie osób odpowiedzialnych za stwierdzone nieprawidłowości, jeżeli takie miały miejsce, oraz sformułowanie wniosków i zaleceń pokontrolnych.

Zasady przeprowadzanie kontroli reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2006 r. w sprawie trybu przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych do potwierdzania właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu⁵⁰. Nie ma większych

różnic między zasadami określonymi w tym rozporządzeniu, a zasadami przeprowadzania kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Ich szczegółowe omawianie wydaje się wobec tego zbędne. Konieczne jest za to zwrócenie uwagi na fakt, iż kontroli wyżej wymienionych jednostek dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia, ale nie jest ona dokonywana w ramach nadzoru. W tym się wyraża zasadnicza różnica w stosunku do kontroli działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. Rodzi się w związku z tym pytanie o charakter wniosków i zaleceń pokontrolnych. Brakuje sankcji karnej za nieusunięcie stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości. Trudno tu jednak mówić o braku władczości w podejmowanych przez organ kontrolujący działaniach. Minister właściwy do spraw zdrowia nadaje bowiem i odbiera (w drodze decyzji administracyjnej) uprawnienia do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu. Niezastosowanie się do zaleceń pokontrolnych może być podstawą do wyciągnięcia przez ten organ wniosku, że jednostka przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania prawa do wydawania świadectw.

Uwagi końcowe

Jak ocenia się w piśmiennictwie⁵¹, lecznictwo uzdrowiskowe wymaga osobnych, dostosowanych do jego

50 Dz.U. Nr 178, poz. 1321 ze zm.

51 Zob. S. Czarniecki, *Lecznictwo uzdrowiskowe...*, s. 33.

specyfiki narzędzi nadzorczych i kontrolnych, pozwalających na zapobieganie występowaniu nieprawidłowości oraz ich usuwanie w trosce o dobro pacjenta i sprawne funkcjonowanie tego elementu systemu ochrony zdrowia. Takimi narzędziami dysponują minister właściwy do spraw zdrowia, wojewoda oraz naczelny lekarz uzdrowiska (niekiedy także Minister Obrony Narodowej oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych, w przypadku których, ze względu na charakter powiązań tych organów z utworzonymi przez nie zakładami lecznictwa uzdrowiskowego, uzasadnione wydaje zastąpienie terminu nadzór terminem kierownictwo). Kontroli przeprowadzanej na zasadach podobnych do zasad kontroli zakładów lecznictwa uzdrowiskowego podlegają także jednostki uprawnione do wydawania świadectw potwierdzających właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu. Nie jest ona jednak przeprowadzana w ramach nadzoru. W stosunku do tych jednostek nie ma również zastosowania art. 50 u.l.u. Na mocy tego przepisu, kto utrudnia albo uniemożliwia sprawowanie nadzoru nad zachowaniem warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska, będąc do tego obowiązany nie dostosowuje działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do przepisów ustawy w wyznaczonym terminie lub nie usuwa stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości, albo będąc do tego obowiązany nie informuje

pisemnie ministra właściwego do spraw zdrowia o sposobie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w zaleceniach pokontrolnych – podlega karze grzywny.

Bibliografia do części II:

Boć J. (red.), *Prawo administracyjne*, Wrocław 2005.

Boć J., Kuta T., *Prawo administracyjne, zagadnienia podstawowe*, Warszawa 1984.

Czarnecki S., *Lecznictwo uzdrowiskowe – problematyka nadzoru i kontroli*, „Procedury Administracyjne i Podatkowe” 2021, nr 1.

Dryglas D., Golba J., *Stymulatory i bariery posiadania statusu uzdrowiska w Polsce i jego wpływ na rozwój turystyki uzdrowiskowej*, „Zeszyty Naukowe. Turystyka i Rekreacja” 2018, t. 1.

Gołębiowska A., Kociołek-Pęksa A., *Kontrola i nadzór w prawie administracyjnym – wybrane zagadnienia teoretycznoprawne i dogmatycznoprawne*, „Zeszyty Naukowe SGSP” 2018, nr 3.

Jachimowicz-Jankowska P., *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym ze szczególnym uwzględnieniem czynności kontrolno-nadzorczych nad zakładami lecznictwa uzdrowiskowego*, „Studia Prawa Publicznego” 2021, nr 3.

Jachimowicz-Jankowska P., *Zakład lecznictwa uzdrowiskowego. Część 1. Podstawowe pojęcia oraz prawne aspekty organizacji i działalności tego typu zakładów jako podmiotów*

lecniczych, „Studia Prawa Publicznego” 2020, nr 4.

Jachimowicz-Jankowska P., *Zakład lecznictwa uzdrowiskowego. Część 2. Status prawny organów zakładowych podmiotu leczniczego i personel uzdrowiskowy zakładu*, „Studia Prawa Publicznego” 2021, nr 1.

Kledzik P., *Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym*, [w:] *Szczególny status gminy uzdrowiskowej – z perspektywy 10 lat obowiązywania ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*, red. E. Koniuszewska, Szczecin 2016.

Kubas E., *System kontroli administracji publicznej w Polsce*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Rzeszowskiego. Seria Prawnicza” 2014, z. 84.

Lipowski P., *Kontrola podmiotów leczniczych*, „Kontrola Państwowa” 2018, nr 6.

Nowakowski E., *Wymagania prawne dla obiektów uzdrowiskowych*, „Rynek Instalacyjny” 2008, nr 1–2.

Raduła M., *Prywatyzacja podmiotów leczniczych a prawo do ochrony zdrowia*, Wrocław 2021.

Raport końcowy Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego, Warszawa 2017.

Sylwestrzak A., *Kontrola administracji publicznej w III Rzeczypospolitej Polskiej*, Gdańsk 2004.

Zacharczuk P., *Obszary specjalne w polskim materialnym prawie administracyjnym*, Warszawa 2017.

Zimna T., *Nadzór i kontrola w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego*, SIP LEX.