

Lecznictwo uzdrowiskowe

Podstawa prawna: art. 33 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 poz. 2561, z późn. zm.), Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych (Dz.U. z 2023 poz. 151), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2012, poz. 14), Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. z 2021 poz. 111, z późn. zm.) oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2022 poz. 1406, z późn. zm.).

Ustawa o lecznictwie uzdrowiskowym... określa **lecznictwo uzdrowiskowe** jako zorganizowaną działalność polegającą na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzoną w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego albo poza uzdrowiskiem w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak: właściwości naturalnych surowców leczniczych, właściwości lecznicze klimatu oraz mikroklimatu, a także towarzyszące zabiegi z zakresu fizjoterapii. Ustawa wprowadza pojęcie **rehabilitacji uzdrowiskowej**, jako zorganizowanej działalności prowadzonej w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, mającej na celu przywrócenie pacjentowi zdrowia lub możliwej do osiągnięcia dla danego stanu samodzielności ruchowej i społecznej, przy wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych. Skierowanie na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego biorąc pod uwagę wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz - w przypadku dorosłych - **okres, jaki upłynął od dnia zakończenia przez świadczeniobiorcę ostatniego leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej - nie wcześniej niż przed upływem 12 miesięcy od tej daty**, a także zalecaną częstotliwość korzystania z leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej **nie częściej niż raz na 18 miesięcy**. Częstotliwość leczenia uzdrowiskowego nie musi być brana pod uwagę w przypadku leczenia lub rehabilitacji uzdrowiskowej w szpitalu uzdrowiskowym oraz w uzdrowiskowym leczeniu ambulatoryjnym. **Skierowanie jest wystawiane i potwierdzane w postaci: 1) elektronicznej - w Systemie Informacji Medycznej (SIM); 2) papierowej - w przypadku: a) braku dostępu do systemu teleinformatycznego, b) gdy dotyczy ono leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej poza granicami kraju.** **Skierowanie w postaci papierowej** (którego wzór określa załącznik do Rozporządzenia Min. Zdrowia), w terminie 30 dni od dnia jego wystawienia przez lekarza, pod rygorem utraty ważności skierowania, przesyła się do oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem „SKIEROWANIE NA LECZENIE UZDROWISKOWE” albo „SKIEROWANIE NA REHABILITACJĘ UZDROWISKOWĄ”. Skierowanie może być przesłane przez świadczeniobiorcę wskazanego w skierowaniu. Oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, dokonuje rejestracji skierowania w postaci papierowej i przekazuje je zatrudnionemu tam lekarzowi specjalistę w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej w celu dokonania aprobaty pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej. Jeżeli lekarz specjalista aprobował celowość skierowania w postaci papierowej oraz jeśli są miejsca w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego - oddział wojewódzki NFZ (właściwy dla pacjenta ze względu na jego miejsce zamieszkania) dokonuje potwierdzenia skierowania w postaci papierowej, określając:

- rodzaj leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz ich tryb;
- odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej;
- datę rozpoczęcia leczenia albo rehabilitacji uzdrowiskowej; w przypadku leczenia uzdrowiskowego w trybie stacjonarnym czas jego trwania;
- okres leczenia, w przypadku leczenia uzdrowiskowego w warunkach ambulatoryjnych albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

Potwierdzone skierowanie w postaci papierowej powinno być dostarczone świadczeniobiorcy nie później niż w terminie 14 dni przed datą rozpoczęcia leczenia (w szczególnie uzasadnionych przypadkach okres ten może być, po uzgodnieniu, skrócony do 3 dni). Doręczając skierowanie w postaci papierowej na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym, oddział wojewódzki NFZ informuje o zasadach odpłatności za

pobyt w sanatorium, w tym, jeżeli dotyczy, o całkowitych kosztach za pobyt opiekuna. W przypadku skierowania w postaci papierowej na leczenie uzdrowskowe w trybie ambulatoryjnym, potwierdzonego przez właściwy oddział wojewódzki NFZ, świadczeniobiorca uzgadnia termin rozpoczęcia leczenia uzdrowskowego z zakładem lecznictwa uzdrowskowego, do którego otrzymał skierowanie nie później niż 14 dni przed planowaną datą rozpoczęcia leczenia. Świadczeniobiorcy, których skierowania w postaci papierowej oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia nie potwierdził z powodu braku miejsc w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowskowego, są zapisywani na liście dokumentacji prowadzonej przez ten oddział i powinni być poinformowani o swoim miejscu na liście. Skierowanie w postaci papierowej wystawione świadczeniobiorcy, który znajduje się na liście w pierwszej kolejności, jest potwierdzane przez oddział NFZ, jeżeli zwolni się miejsce w odpowiednim zakładzie lecznictwa uzdrowskowego. **Skierowanie w postaci elektronicznej** zawiera: oznaczenie świadczeniodawcy, numer identyfikujący skierowanie i datę jego wystawienia, dane świadczeniobiorcy i informacje dotyczące jego stanu zdrowia, oznaczenie osoby wystawiającej skierowanie oraz informację o sposobie powiadamiania świadczeniobiorcy przez Narodowy Fundusz Zdrowia o kolejnych etapach przetwarzania skierowania, w tym o jego rejestracji i potwierdzeniu. Skierowanie w postaci elektronicznej wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego jest przekazywane za pośrednictwem SIM do oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia właściwego ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy. Niezwłocznie po dokonaniu oceny skierowania w postaci elektronicznej lekarz specjalista przekazuje do SIM informacje o jej wyniku. W przypadku gdy: 1) lekarz specjalista zaaprobował celowość skierowania w postaci elektronicznej, 2) w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowskowego albo rehabilitacji uzdrowskowej są wolne miejsca, przewidziane w umowach ze świadczeniodawcami prowadzącymi te zakłady – oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przekazuje do SIM informację o potwierdzeniu skierowania w postaci elektronicznej oraz dokonuje zmiany statusu tego skierowania. Świadczeniobiorca jest niezwłocznie informowany o dalszych etapach przetwarzania skierowania w postaci elektronicznej, w tym o jego rejestracji, dokonaniu jego oceny i o jego potwierdzeniu, za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta lub wiadomości przekazanej na wskazany przez świadczeniobiorcę numer telefonu lub adres poczty elektronicznej. Świadczeniobiorca może też złożyć dyspozycję przekazywania mu stosownych powiadomień w postaci papierowej. Na stronie internetowej <https://skierowania.nfz.gov.pl> można sprawdzić swoje aktualne miejsce na liście oczekujących na leczenie uzdrowskowe. Wystarczy jedynie podać numer skierowania. Czas trwania leczenia uzdrowskowego wynosi:

- dla leczenia szpitalnego dzieci w wieku od 3 do 18 lat - 27 dni;
- dla leczenia szpitalnego dorosłych oraz leczenia sanatoryjnego - 21 dni;
- dla rehabilitacji uzdrowskowej w szpitalu lub sanatorium uzdrowskowym - 28 dni;
- dla leczenia ambulatoryjnego - od 6 do 18 dni.

Świadczeniobiorca ponosi koszty przejazdu na leczenie uzdrowskowe i z leczenia uzdrowskowego, opłatę uzdrowskową w kwocie nie większej niż 4,66 zł dziennie oraz częściową odpłatność za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowskowym. Odpłatność ta jest zróżnicowana ze względu na sezon, w którym świadczeniobiorca odbywa leczenie (od 1 października do 30 kwietnia, lub od 1 maja do 30 września) oraz ze względu na warunki zakwaterowania w sanatorium uzdrowskowym i wynosi od 10,60 zł do 40,90 zł dziennie. Dzieci i młodzież do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej – do ukończenia lat 26, dzieci niepełnosprawne w znacznym stopniu – bez ograniczenia wieku, a także dzieci uprawnione do renty rodzinnej nie ponoszą odpłatności za pobyt w prewentorium i sanatorium uzdrowskowym.