

PRAWIE WSZYSTKO O... SKIEROWANIU DO SANATORIUM

■ PO PIERWSZE: SKIEROWANIE

Podstawą do ubiegania się o pobyt w sanatorium jest skierowanie na leczenie uzdrowiskowe. Jeżeli lekarz, który się nami opiekuje uzna, iż wskazanym dla naszego zdrowia byłoby podjęcie leczenia w sanatorium, może takie skierowanie wystawić. Skierowanie zawsze wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, a więc taki, który ma podpisaną z NFZ umowę na świadczenie usług opieki zdrowotnej lub pracuje w placówce, która taką umowę posiada. Może to być zarówno lekarz rodzinny, jak i lekarz specjalista lub też lekarz wypisujący nas ze szpitala itd. Wystawiając skierowanie musi on wziąć pod uwagę przede wszystkim zasadność takiego leczenia, a zwłaszcza:

- nasz aktualny stan zdrowia
- brak przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego (patrz tabela poniżej)
- oczekiwany wpływ takiego leczenia (w szczególności surowców leczniczych, klimatu, mikroklimatu) na nasz stan zdrowia
- dotychczasowy przebieg i wyniki leczenia uzdrowiskowego, jeśli z takiego wcześniej korzystaliśmy
- zalecaną częstotliwość korzystania z leczenia uzdrowiskowego, a więc nie częściej niż raz na osiemnaście miesięcy (UWAGA! zasada ta nie dotyczy form leczenia uzdrowiskowego w szpitalu uzdrowiskowym i leczenia uzdrowiskowego w formie rehabilitacji w szpitalu uzdrowiskowym). Oznacza to, że w ciągu tych osiemnastu miesięcy możemy skorzystać z jednego zakresu leczenia w warunkach uzdrowiskowych (ambulatoryjnego, szpitalnego lub sanatoryjnego). Pamiętajmy przy tym, że wyjazd do sanatorium uzależniony jest również od długości kolejki oczekujących na leczenie w uzdrowisku, jak i od możliwości finansowych oddziału wojewódzkiego NFZ. A warto wiedzieć, że badania wskazują, że dobre wyniki leczenia uzyskane w uzdrowisku mogą utrzymywać się nawet do dwóch lat.

UWAGA! Warto zwrócić uwagę czy lekarz wystawiający skierowanie wypełnił je prawidłowo oraz czytelnie, a szczególnie czy czytelne są:

- nasze dane osobowe, takie jak imię i nazwisko i numer PESEL
- informacje o aktualnym stanie naszego zdrowia
- jednoznaczne rozpoznanie choroby, będącej podstawą wystawienia skierowania z podaniem symbolu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych Rewizja Dziesiąta – ICD-10
- informacje o schorzeniach współistniejących
- pieczęć placówki medycznej wraz z numerem umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z oddziałem NFZ oraz pieczęć imienna lekarza wystawiającego skierowanie.

Do skierowania nie trzeba dołączać wyników badań (np. laboratoryjnych, EKG, zdjęć rentgenowskich itp.), lekarz wpisuje je na druku skierowania w punkcie III – AKTUALNE WYNIKI BADAŃ.

Jeżeli skierowanie jest wystawiane przez lekarza kliniki lub szpitala, w którym przebywaliśmy na leczeniu stacjonarnym, powinno być ono wystawione najpóźniej w dniu wypisania nas z placówki. Do skierowania w takim przypadku dołącza się kopię karty informacyjnej, która zawiera opis przebiegu choroby, opis leczenia, wyniki badań pomocniczych oraz zalecenia.

UWAGA!!! Nie każdy pobyt w szpitalu jest automatycznie wskazaniem do leczenia uzdrowiskowego lub przynajmniej szpitalnej formy leczenia uzdrowiskowego.

Kompletne i czytelnie wypełnione skierowanie następnie przesyła się do oddziału wojewódzkiego NFZ w zamkniętej kopercie, z napisem „SKIEROWANIE NA LECZENIE UZDROWISKOWE” w prawym dolnym rogu koperty pod adresem odbiorcy. Skierowanie do oddziału NFZ przesyła lekarz lub możemy je wystać sami.

■ PO DRUGIE: REJESTRACJA SKIEROWANIA

REJESTRACJA

Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia przyjmuje do rozpatrzenia każde skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, które do niego wpływa, bez względu na to, przez kogo zostało wysłane (przez nas lub przez naszego lekarza). Jest ono rejestrowane w ogólnopolskim Systemie Obsługi Lecznictwa Uzdrowiskowego i otrzymuje swój indywidualny numer, wyznaczający jednocześnie miejsce w kolejce oczekiwania.

UZUPEŁNIENIA

Jeżeli skierowanie wymaga jakichkolwiek formalnych uzupełnień na przykład z powodu braku pieczęci, niewłaściwego druku, na którym zostało wypisane, czy też z powodu spraw medycznych (braku odpowiednich badań lub z potrzeby wykonania dodatkowych konsultacji specjalistycznych), jest odesyłane z powrotem do lekarza, który je wystawił. Czasami, kiedy uzupełnienia odnoszą się tylko do spraw formalnych (braku pieczęci lub podpisu) skierowania mogą być odesłane bezpośrednio do nas, gdyż to zazwyczaj znacznie przyspiesza załatwienie sprawy. Kiedy uzupełnione już skierowanie wraca do oddziału NFZ, zachowujemy swoją kolejkę oczekiwania przyznaną wcześniej. Odesłanie skierowania do uzupełnienia nie wydłuża więc czasu oczekiwania na wyznaczenie terminu leczenia.

OCENA

Skierowanie następnie przekazywane jest lekarzowi specjalistom w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizycznej lub rehabilitacji medycznej, pracownikowi NFZ, który dokonuje oceny celowości podjęcia przez nas leczenia uzdrowiskowego. Jeśli uzna on, na podstawie informacji zawartych w skierowaniu lub załączonej dodatkowej dokumentacji medycznej, iż nie ma przesłanek lub istnieją przeciwwskazania, by mogliśmy się leczyć w sanatorium, wyda ocenę pozytywną. Istnieje bowiem szereg schorzeń, które mogą spowodować, że lekarz odmówi nam wydania zgody na podjęcie leczenia w uzdrowisku:

Przeciwwskazania ogólne i kardiologiczne do leczenia uzdrowiskowego:

1. ostre choroby zakaźne
2. choroby zakaźne (czynna gruźlica, choroby weneryczne, choroby pasożytnicze, grzybica, świerzb, owsica, lamblioza)
3. ogniska zapalne (ropne zapalenie migdałów, ropne zapalenie zatok obocznych nosa, ropnie okołozębowe, grzybice skóry)
4. wirusowe zapalenia wątroby oraz objawy żółtaczk
5. choroby mające istotne wskazania do zabiegów chirurgicznych w trybie ostrym (kamica pęcherzyka żółciowego, kamica nerk, zwężenie odźwiernika, krwawienia z przewodu pokarmowego, przepuklina ze skłonnością do uwięźnięcia i inne)
6. pełnoobjawowa niewydolność krążenia i oddychania
7. niewydolność wątroby
8. skazy krwotoczne
9. choroby psychiczne, upośledzenie umysłowe znaczne i głębokie
10. głębokie zaburzenia osobowości i zachowania stwarzające problemy w funkcjonowaniu społecznym
11. organiczne zaburzenia psychiczne upośledzające funkcje poznawcze
12. zniechęcenie, całkowita niesprawność do samoobsługi
13. choroby wyniszczające układowe
14. ciężkie stany ogólne z przeciwwskazaniami do transportu
15. dużego stopnia nietrzymanie moczu i kału (cewnikowanie na stałe pęcherza)
16. zespół uzależnienia od alkoholu, uzależnienie od substancji psychoaktywnych
17. padaczka z częstymi napadami (jeden raz w miesiącu lub częściej, padaczka skroniowa)
18. czynna choroba nowotworowa
19. stany w przebiegu leczenia operacyjnego lub zachowawczego czerniaka złośliwego, białaczki, ziarnicy złośliwej, chłoniaków złośliwych i nowotworów nerki,

Od negatywnej decyzji lekarza specjalisty NFZ nie ma odwołania, a skierowanie jest wtedy zwracane lekarzowi, który je wystawił, wraz z podaniem przyczyny odmowy potwierdzenia skierowania.

Jeżeli ocena jest pozytywna, a w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego są wolne miejsca przewidziane w umowach z tymi zakładami, lekarz NFZ wyznacza:

- rodzaj leczenia uzdrowiskowego
- tryb leczenia uzdrowiskowego (ambulatoryjny lub stacjonarny)
- miejscowość uzdrowiskową, w której będziemy się leczyć
- datę rozpoczęcia leczenia
- czas trwania leczenia (w przypadku leczenia w trybie stacjonarnym)
- termin ważności skierowania i okres leczenia (w przypadku leczenia w trybie ambulatoryjnym).

Jak więc widać, zarówno lekarz, który wystawił nam skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, jak i my sami

– nie mamy żadnego wpływu na wybór, zarówno miejsca, jak i czasu leczenia w sanatorium. Wynika to również z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe. Paragraf 2 ust. 4 mówi bowiem, że w skierowaniu lekarz ubezpieczenia zdrowotnego co prawda „może określić (...) miejsce i rodzaj leczenia uzdrowiskowego”. Wybór ten jednak „nie jest wiążący dla oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia”.

UWAGA!!! Lekarz NFZ, jeżeli uzna to za celowe, może także dokonać zmiany kwalifikacji skierowania z leczenia sanatoryjnego – uzdrowiskowego na leczenie w szpitalu uzdrowiskowym lub odwrotnie.

JAK DŁUGO CZEKA SIĘ NA DECYZJĘ NFZ?

Skierowanie, które wpływa do NFZ celem potwierdzenia powinno być rozpatrzone w terminie **trzydziestu dni od daty jego wpływu do oddziału**. W tym czasie powinniśmy więc otrzymać informację, czy nasze skierowanie zostało rozpatrzone pozytywnie czy negatywnie. Termin ten może zostać przedłużony maksymalnie o **czternaście dni** w przypadku, kiedy skierowanie wymaga uzupełnienia lub dostania wyników badań dodatkowych.

■ PO TRZECIE: KOLEJKA

Po wystawieniu przez lekarza Śląskiego Oddziału NFZ pozytywnej oceny celowości podjęcia leczenia uzdrowisko-

rozpoczęciem turnusów, a w uzasadnionych przypadkach, za naszą zgodą, nie później niż trzy dni przed dniem rozpoczęcia leczenia. Wraz ze skierowaniem otrzymamy informacje o zasadach odpłatności za pobyt w sanatorium (o nowych stawkach za pobyt i wyżywienie w sanatorium pisaliśmy w poprzednim wydaniu 28 stycznia 2011 roku).

■ PO PIĄTE: WERYFIKACJA SKIEROWANIA

Skierowanie wraz z aktualnymi wynikami badań oraz kartą informacyjną z leczenia szpitalnego, w przypadku gdy leczenie uzdrowiskowe jest kontynuacją leczenia szpitalnego, podlega weryfikacji co osiemnaście miesięcy, licząc od dnia jego wystawienia. Oddział Funduszu przesyła skierowanie lekarzowi, który je wystawił. Jeżeli weryfikacja przebiegnie pomyślnie, skierowanie wraca potwierdzone do Funduszu, w terminie do trzydziestu dni od daty jego otrzymania. Jeżeli natomiast lekarz uzna, iż stan naszego zdrowia tego nie wymaga lub zaistniały jakiegokolwiek inne przeciwwskazania do podjęcia przez nas leczenia w sanatorium, zawiadamia o tym fakcie nas oraz Fundusz, również w terminie do trzydziestu dni od daty otrzymania skierowania. **Zaprobowane skierowanie zachowuje dotychczasowe miejsce i numer w kolejce oczekujących.** W przypadku odmowy aprobaty skierowania, oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zawiadamia o nas o tym fakcie.

PAMIĘTAJMY!

W żaden sposób nie jesteśmy w stanie wpłynąć na wcześniejsze wyznaczenie terminu rozpoczęcia leczenia w sanatorium. Są bowiem ściśle określone procedury, o których jesteśmy na każdym z etapów przez Fundusz informowani. Nie ma więc konieczności dowiadywania się o losy naszego skierowania, nie trzeba też do siedziby NFZ przyjeżdżać, ani nawet telefonować. Po przyjęciu skierowania przez Śląski Oddział NFZ wysyłana jest bowiem do nas informacja, która szczegółowo poinformuje nas zarówno o zarejestrowaniu skierowania, jak i o profilu leczenia i przypuszczalnym terminie oczekiwania na wyznaczenie terminu kuracji. A jeżeli konieczne są jakiegokolwiek uzupełnienia skierowania, to również jesteśmy o tym przez NFZ informowani pisemnie. Także wtedy, kiedy przyjdzie nasza kolej na rozpoczęcie leczenia w sanatorium, otrzymamy potwierdzone skierowanie z wyznaczonym terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego oraz miejscem pobytu.

UWAGA!!!

Jeżeli będziemy korzystali z leczenia uzdrowiskowego w trybie ambulatoryjnym, po potwierdzeniu skierowania przez NFZ musimy **uzgodnić termin rozpoczęcia leczenia z zakładem**, do którego otrzymaliśmy skierowanie, **nie później niż czternaście dni przed datą rozpoczęcia leczenia.**

Podstawa prawna:

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity z 2008 roku, Dz. U. nr 164, poz. 1027 z późn. zm.)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2009 roku nr 139, poz. 1136 oraz Dz. U. nr 223, poz. 1; Dz. U. z 2010 roku nr 192, poz. 1285 oraz Dz. U. nr 252, poz. 1698)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe (Dz. U. nr 139, poz. 1135; Dz. U. z 2010 roku nr 202, poz. 1342)
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 roku w sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. nr 44, poz. 285)
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 sierpnia 2004 roku w sprawie leczenia uzdrowiskowego osób zatrudnionych przy produkcji wyrobów zawierających azbest (Dz. U. nr 185, poz. 1920 z późn. zm.)
6. Zarządzenie nr 54/2010/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 września 2010 roku w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowego
7. Ustawa z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych (Dz. U. nr 167, poz. 1399 z późn. zm.)

wego wysłana zostanie do nas informacja o zarejestrowaniu naszego skierowania, a także o profilu leczenia oraz przypuszczalnym okresie oczekiwania na wyznaczenie terminu kuracji, który, ze względu na ogromną ilość chętnych do skorzystania z takich form leczenia, wynosi obecnie około osiemnastu miesięcy.

■ PO CZWARTE: POTWIERDZENIE SKIEROWANIA

Następnie Śląski Oddział Wojewódzki NFZ wysyła do nas potwierdzone skierowanie na leczenie uzdrowiskowe. Stara się to robić z około dwumiesięcznym wyprzedzeniem, jednak zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe, powinniśmy to zrobić nie później niż czternaście dni przed

**UWAGA!!! KOLEJNE WYDANIE UKAŻE SIĘ
25 LUTEGO 2011 ROKU.
SZUKAJ NAS W PIĄTKOWYM WYDANIU GAZETY!**



Narodowy Fundusz Zdrowia
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach

www.nfz-katowice.pl www.nfz.gov.pl

Informacja ogólna
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 19 00
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 32 735 05 05

Biurowisko Skarg i Wniosków
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 32 735 05 13; 32 735 05 45

Informacja dotycząca
Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 32 735 18 00

Informacja dotycząca zasad wydawania Europejskiej
Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ)
oraz dokumentów potrzebnych do jej otrzymania
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,
tel. 32 735 18 87; 32 735 18 78; 32 735 18 72

Informacja dotycząca zasad rozliczania (refundacji)
kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych
w krajach UE/EFTA
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,
tel. (0048) 32 735 16 73; 32 735 15 67; 32 735 16 25

Informacja dotycząca planowego leczenia
poza granicami kraju
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,
tel. 32 735 16 25; 32 735 16 73

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 32 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych
i Przedmiotów Ortopedycznych
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 32 735 05 56; 32 735 05 57