

Szanowni Państwo

Wiele osób wyjazd do sanatorium traktuje jak „wakacje”. Chętnie korzystamy więc z tej formy leczenia. A najchętniej w letnie wakacje. Tymczasem często zapominamy, iż jest to forma leczenia, a także, że zarówno na wybór miejsca pobytu, jak i samego terminu wyjazdu nie mamy żadnego wpływu. A dlaczego, o tym w dzisiejszych informacjach. A także trochę na temat przyjmowania, weryfikacji i rejestrowania skierowań na leczenie uzdrowiskowe oraz o tym, kto i w jaki sposób wyznacza termin i miejsce naszego pobytu w sanatorium.

PRAWIE WSZYSTKO ... O LECZENIU UZDROWISKOWYM

Na czym polega leczenie uzdrowiskowe?

Leczenie uzdrowiskowe jest formą **leczenia wspomagającego**, w której znaczącą rolę odgrywa prowadzona rehabilitacja, walory klimatyczne uzdrowiska, a także zasoby naturalne wykorzystywane w trakcie kuracji (wody lecznicze, borowiny, gazy lecznicze itp.).

Leczenia uzdrowiskowe **nie należy traktować jak formy wczasów**, a zatem kwalifikacja do tego leczenia powinna odbywać się zgodnie ze wskazaniami lekarskimi w trakcie całego roku, a nie tylko latem. Kuracje w uzdrowisku odbywają się bowiem w okresie całego roku i nie ma żadnego medycznego uzasadnienia do ograniczenia terminów leczenia do okresu od późnej wiosny do wczesnej jesieni.

Zasady kierowania na leczenie uzdrowiskowe zostały określone w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 r. w sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U.07. nr 44 poz. 285)*

Kryteria decydujące o przyznaniu skierowania na leczenie uzdrowiskowe.

Lekarze, którzy wystawiają skierowania na to leczenie, muszą uwzględnić:

- przebieg choroby pacjenta, będącej podstawą do leczenia uzdrowiskowego oraz sposób jej leczenia
- choroby współistniejące
- stan ogólny pacjenta, w tym zdolność do samoobsługi
- efekty przebytego leczenia uzdrowiskowego, jeżeli pacjent z niego wcześniej już korzystał.

Regulacje dotyczące korzystania z leczenia uzdrowiskowego w ramach ubezpieczenia zdrowotnego zawarte są w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie leczenia uzdrowiskowego (Dz.U. z 2004 r. nr 274 poz. 2724 z późn. zm.)*.

Jak często możemy skorzystać z tej formy rehabilitacji?

Efekty bodźcowego leczenia uzdrowiskowego utrzymują się **ponad rok**, stąd wystawienie ponownego skierowania na leczenie uzdrowiskowe przed upływem dwunastu miesięcy od zakończenia kuracji wskazuje, że odbyte leczenie **było nieskuteczne**, a więc podaje w wątpliwość celowość ponownego kierowania na tego typu leczenie. Lekarz NFZ – specjalista balneoklimatologii lub rehabilitacji – ma prawo w takiej sytuacji uznać skierowanie za nieuzasadnione.

Miejsce leczenia

- Status uzdrowiska posiadają obszary (miasta, gminy), które spełniają łącznie następujące warunki:
- posiadają złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie
 - posiadają klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie
 - na ich obszarze znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego
 - spełniają określone w przepisach o ochronie śro-

dowiska wymagania w stosunku do środowiska - posiadają infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami.

NFZ zawiera umowy na leczenie uzdrowiskowe tylko i wyłącznie z placówkami, które udzielają świadczeń w miejscowościach posiadających status uzdrowiska. Każda jednostka przyjmuje do leczenia tych ubezpieczonych, których schorzenie stanowiące podstawę skierowania jest zgodne z profilem danej jednostki. Ten z kolei nie może wykaczać poza profile lecznicze danego uzdrowiska.

Ubezpieczeni mieszkający na terenie województwa śląskiego mogą być leczeni w uzdrowiskach:

- **choroby układu krążenia:** Ciechocinek, Duszniki Zdrój, Inowrocław, Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Kudowa Zdrój, Polanica Zdrój, Nałęczów, Rabka, Rymanów Zdrój, Sopot, Szczawno Zdrój, Świnoujście, Ustka, Ustroń, Wieniec
- **choroby układu oddechowego:** Ciechocinek, Dąbki (tylko dzieci), Iwonicz Zdrój, Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Muszyna, Piwniczna, Polańczyk, Rabka, Rymanów Zdrój, Sopot, Szczawno Zdrój, Świnoujście, Ustka, Ustroń, Wysowa, Żegiestów
- **choroby narządów ruchu, układu nerwowego i reumatyczne:** Busko Zdrój, Ciechocinek, Cieplice Zdrój, Długopole Zdrój, Duszniki Zdrój, Goczałkowice Zdrój, Horyniec Zdrój, Inowrocław, Iwonicz Zdrój, Kamień Pomorski, Kołobrzeg, Krynica, Łądek Zdrój, Muszyna, Piwniczna, Przerzeczyn, Polanica, Polańczyk, Solec Zdrój, Sopot, Swoszowice, Szczawno, Świeradów, Świnoujście, Ustka, Ustroń, Wieniec Zdrój
- **choroby układu trawienia:** Długopole Zdrój, Duszniki Zdrój, Inowrocław, Iwonicz, Krynica, Muszyna, Piwniczna, Polanica Zdrój, Szczawno Jedlina Zdrój, Wysowa, Żegiestów Zdrój
- **choroby układu wydzielnia wewnętrznego:** Kołobrzeg, Kudowa, Świnoujście, Ustka
- **kurczyca:** Ciechocinek, Goczałkowice, Krynica, Wysowa, Kołobrzeg, Szczawno Jedlina Zdrój, Ustroń
- **choroby skóry:** Busko Zdrój, Solec Zdrój, Świnoujście
- **choroby kobiece:** Duszniki Zdrój, Krynica, Ciechocinek, Świeradów Zdrój
- **choroby układu moczowego:** Cieplice Zdrój, Krynica, Szczawno Jedlina Zdrój, Wysowa, Żegiestów
- **stany po żółtaczkach zakaźnej:** Długopole Zdrój
- **leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci:** Busko Zdrój, Goczałkowice Zdrój, Ustroń, Krynica, Kołobrzeg, Ciechocinek, Horyniec, Rymanów Zdrój.



Rozmowa z DANUTĄ BALAS Kierownikiem Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego

Skierowanie do sanatorium wystawia uprawniony do tego lekarz. Następnie on lub sam pacjent wysyła je do oddziału wojewódzkiego NFZ. Czy może się zdarzyć, że takie skierowanie zostanie przez NFZ odrzucone?

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. Jest ono rejestrowane w ogólnopolskim Systemie Obsługi Lecznictwa Uzdrowiskowego i otrzymuje **swój indywidualny numer**, wyznaczający jednocześnie miejsce w kolejce oczekiwania.

A jeśli okaże się, że dokumentacja przysłana do NFZ jest błędna lub niekompletna?

Jeżeli skierowanie wymaga jakichkolwiek formalnych uzupełnień na przykład z powodu braku pieczętek, niewłaściwego druku, na którym zostało wypisane, czy też z powodu spraw medycznych (braku odpowiednich badań lub z potrzeby wykonania dodatkowych konsultacji specjalistycznych), jest odsyłane z powrotem do lekarza wystawiającego. Czasami, kiedy uzupełnienia odnoszą się tylko do spraw formalnych (braku pieczętek lub podpisu) skierowania odsyłane są bezpośrednio do świadczeniobiorcy, gdyż to on szybciej załatwi sprawę. Kiedy uzupełnione skierowanie wraca do NFZ, **zachowuje swoją kolejkę oczekiwania** przyznawaną wcześniej. Odesłanie skierowania do uzupełnienia **nie wydłuża więc czasu oczekiwania** na wyznaczenie terminu leczenia.

Uzupełnione skierowanie powraca zatem do NFZ. Co dzieje się z nim dalej?

Następnie przekazywane jest lekarzowi specjalście w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej, pracownikowi NFZ, który dokonuje oceny celowości podjęcia leczenia uzdrowiskowego. W przypadku oceny pozytywnej lekarz ten wyznacza miejscowość uzdrowiskową, w której pacjent będzie się leczył.

Może się więc zdarzyć, że ocena lekarza będzie negatywna?

Na podstawie dokumentacji medycznej lekarz Funduszu ocenia celowość podjęcia leczenia uzdrowiskowego. Jeśli uzna, iż nie ma do tego przesłanek, wyda ocenę negatywną. Ponadto może zdarzyć się, iż stan pacjenta, bądź choroby, na które on cierpi, wykluczają możliwość wyjazdu. Istnieje bowiem szereg schorzeń, które stanowią przeciwwskazania do leczenia sanatoryjnego.

Czy pacjent ma jakikolwiek wpływ na to, w którym sanatorium będzie się leczył?

Ustawodawca w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 15 grudnia 2004 roku (Dz.U. nr 274, poz. 2724, z późn. zm.) w § 2 ust. 3 zapisał: „W skierowaniu lekarz ubezpieczenia zdrowotnego może określić, po uwzględnieniu wskazań i przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku, miejsce i rodzaj leczenia uzdrowiskowego. Określenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego nie są wiążące dla oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia”. Jak wynika z cytowanego przepisu prawnego, pacjent nie ma wpływu na wybór sanatorium.

Lekarz Funduszu pozytywnie ocenił moje skierowanie, czy mogę się już zatem szykować do wyjazdu do sanatorium?

Trzeba pamiętać, że obowiązuje kolejka oczekiwania. Po pozytywnej ocenie celowości podjęcia leczenia uzdrowiskowego przez lekarza Śląskiego

OW NFZ wysyłana jest do ubezpieczonego informacja o zarejestrowaniu jego skierowania, o profilu leczenia oraz **przypuszczalnym** okresie oczekiwania w kolejce na wyznaczenie terminu kuracji, które wynosi obecnie **od około dwunastu do dwudziestu miesięcy**.

Kolejki oczekiwania są długie. **Wie to każdy starający się o leczenie w sanatorium. Skierowania na leczenie uzdrowiskowe z kolei są ważne dwanaście miesięcy. Co się dzieje, kiedy minie ważność mojego skierowania? Czy nadal mogę liczyć na podjęcie leczenia uzdrowiskowego?**

W takim przypadku skierowanie na leczenie uzdrowiskowe podlega **weryfikacji**. Na wniosek oddziału wojewódzkiego NFZ lekarz kierujący jest zobowiązany zweryfikować zasadność skierowania, a zweryfikowane odesłać do NFZ. Takie skierowanie traktowane jest jak każde inne, a więc ponownie kierowane jest do konsultacji i oceny przez lekarzy Funduszu. Na podstawie nowych danych medycznych podtrzymują oni poprzednią kwalifikację lub, w skrajnych przypadkach (np. znaczne pogorszenie stanu zdrowia pacjenta, stanowiące przeciwwskazanie do leczenia uzdrowiskowego) mogą odmówić wydania zgody na leczenie w sanatorium. **Zweryfikowane skierowania potwierdzane są na pierwszy wolny termin.**

Kiedy w takim razie mogę spodziewać się informacji o terminie rozpoczęcia leczenia?

Śląski Oddział Wojewódzki NFZ stara się wysyłać **potwierdzone skierowania** na leczenie uzdrowiskowe z około dwumiesięcznym wyprzedzeniem, jednak nie później niż czterdzieści dni przed rozpoczęciem turnusów, co jest zgodne z wyżej cytowanym rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Czy ja, jako pacjent, mogę wpłynąć na przyspieszenie tych wszystkich procedur? Czy śledzenie przepływu dokumentów może ten proces jakoś skrócić?

Niestety, w żaden sposób nie wpłynie to na wcześniejsze wyznaczenie terminu rozpoczęcia leczenia. Mamy ściśle określone procedury, o których świadczeniobiorca na każdym z etapów jest przez nas informowany. Nie ma więc konieczności dowiadywania się o losy swojego skierowania. Nie trzeba też przyjeżdżać do siedziby NFZ, ani nawet telefonować. Po przyjęciu skierowania przez Śląski OW NFZ wysyłana jest bowiem do pacjenta informacja o zarejestrowaniu skierowania, profilu leczenia i przypuszczalnym terminie oczekiwania w kolejce na wyznaczenie terminu kuracji. Jeżeli konieczne są jakiegokolwiek uzupełnienia lub konieczna jest weryfikacja skierowania, to świadczeniobiorca również jest o tym przez NFZ informowany pisemnie. Po odczekaniu w kolejce, też zgodnie z wyżej wymienionym Rozporządzeniem, otrzymuje potwierdzone skierowanie z wyznaczonym terminem rozpoczęcia leczenia oraz miejscem pobytu.

Dziękuję za rozmowę.

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
telefon: 032 735 05 22

NFZ | 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. 032 735 19 00
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 05

Biuro Rzecznika Praw Pacjenta Śląskiego OW NFZ
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 17 07

Biuro Działu Skarg i Wniosków
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 032 735 05 90; 032 735 05 63; 032 735 05 13; 032 735 05 45

Informacja dotycząca Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (KUZ)
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 00

Informacja dotycząca zasad wydawania Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ) oraz dokumentów potrzebnych do jej otrzymania
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. 032 735 18 87,
032 735 18 78, 032 735 18 72

Informacja dotycząca zasad rozliczania (refundacji) kosztów leczenia poniesionych przez ubezpieczonych w krajach UE/EFTA
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice, tel. (0048) 032 735 16 73,
032 735 15 67, 032 735 16 25

Informacja dotycząca planowego leczenia poza granicami kraju
ul. Kossutha 13, 40-844 Katowice,
tel. 032 735 16 25, 032 735 16 73

Informacja Działu Lecznictwa Uzdrowiskowego
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice, tel. 032 735 05 22

Dział ds. Środków Pomocniczych i Przedmiotów Ortopedycznych
ul. gen. Jankego 15A, 40-615 Katowice,
tel. 032 735 05 56, 032 735 05 57