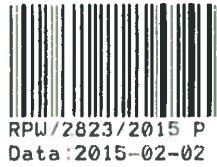


znak: M.401.1.2015  
H 02817.702

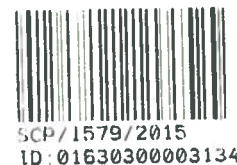
Warszawa, dnia 28.01. 2015 r.

**PAN  
MAREK MICHALAK  
RZECZNIK PRAW DZIECKA  
UL. PRZEMYSŁOWA 30/32  
00-450 WARSZAWA***Szanowny Panie Ministrze!*

Odpowiadając na pismo znak: ZSS.422.I.2015.EK z dnia 8 stycznia 2015 r., w sprawie leczenia uzdrowiskowego dzieci, poniżej przedstawiam wyjaśnienia na problematykę postawioną w piśmie.

W perspektywie ostatnich trzech lat Narodowy Fundusz Zdrowia obserwuje zwiększone zainteresowanie leczeniem uzdrowiskowym, wyrażone wzrastającą liczbą składanych skierowań przez świadczeniobiorców do oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia. W związku z powyższym wychodząc naprzeciw potrzebom świadczeniobiorców, Narodowy Fundusz Zdrowia zwiększa nakłady finansowe na ten rodzaj świadczeń, co ma odzwierciedlenie rokrocznie w planie finansowym Funduszu. W roku 2014 liczba zakontraktowanych skierowań na leczenie uzdrowiskowe w stosunku do roku 2013 wzrosła o 1,79 %. Na 2015 rok również zakontraktowano o 1,15% więcej skierowań w stosunku do roku ubiegłego.

Niestety pomimo rozwoju leczenia uzdrowiskowego w Polsce i zwiększonej liczby osób korzystających ze świadczeń w tym zakresie, stwierdzić należy, iż w odniesieniu do populacji dziecięcej, liczba skierowań, wpływająca na leczenie uzdrowiskowe do oddziałów wojewódzkich



Narodowego Funduszu Zdrowia wykazuje tendencję malejącą, a od 2010 roku, bez względu na liczbę zakontraktowanych skierowań, ich realizacja stale ulega systematycznemu zmniejszeniu. Rokrocznie planowane środki finansowe przeznaczane na kontraktowanie świadczeń lecznictwa uzdrowiskowego dzieci, poprzedzone są oceną dostępności skierowań na leczenie uzdrowiskowe dzieci oraz analizą stopnia realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe i są dostosowane do liczby skierowań na leczenie uzdrowiskowe wystawianych dzieciom przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego. Należy w tym miejscu zaznaczyć iż, niezależnie od liczby zakontraktowanych skierowań dla dzieci, regularnie zmniejsza się poziom realizacji tych skierowań. Na to zjawisko w głównej mierze mają wpływ tzw. „niedojazdy”, które powtarzają się systematycznie w każdym roku i są niezależne od Funduszu. Inne powody mające wpływ na niski poziom realizacji tych świadczeń w odniesieniu do dzieci to:

- zainteresowanie rodziców (opiekunów) leczeniem dzieci tylko w okresach wolnych od nauki, w szczególności w miesiącach wakacyjnych, co potwierdza liczba rezygnacji z potwierdzonych skierowań w turnusach zimowych i późnojesiennych,
- względy ekonomiczne, wynikające z faktu ponoszenia przez rodziców (opiekunów) całkowitych kosztów pobytu własnego w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego w przypadku świadczeń uzdrowiskowego leczenia dzieci pod opieką dorosłych, co powoduje preferowanie ośrodków uzdrowiskowych najbliższej miejsca zamieszkania,
- duża liczba rezygnacji ze skierowań, zwrotów potwierdzonych skierowań dokonywanych przez świadczeniobiorców na kilka dni przed rozpoczęciem turnusu, co utrudnia ich ponowne zagospodarowanie, a zgodnie z rozporządzeniem ministra zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz. U. Nr 142, poz.835) oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia doręcza świadczeniobiorcy potwierdzone skierowanie nie później niż w terminie 14 dni przed datą rozpoczęcia leczenia,
- skargi i niezadowolenie rodziców z warunków socjalno-bytowych,
- skargi na niski standard udzielanych świadczeń,
- brak należytej w ocenie rodziców opieki i nadzoru w trakcie pobytu i leczenia.

Odnosząc się zaś do kwestii ustalania stawki za osobodzień w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, należy stwierdzić, iż w ocenie Narodowego Funduszu Zdrowia, cena za osobodzień dla zakresów dziecięcych nie jest niedoszacowana. Jest ona wynikiem zapotrzebowania małych pacjentów na ten rodzaj leczenia, jest także adekwatna do sytuacji na rynku. Zależna jest również od jakości udzielanych świadczeń, jak i warunków, w których te świadczenia są udzielane. Narodowy Fundusz Zdrowia ustalając stawki za osobodzień poddaje dogłębnej analizie powyższe uwarunkowania, nieuprawnionym zatem jest użycie określenia - niedoszacowania stawki za osobodzień w zakresie

lecznictwa uzdrowiskowego dzieci. Ponadto od 2015 zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 j.t.), taryfikacja świadczeń zdrowotnych (zmiana sposobu lub poziomu finansowania świadczeń) została powierzona Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, która przeprowadzać będzie wycenę świadczeń w sposób niezależny, opierając się na kryteriach fachowych, z uwzględnieniem doświadczeń krajowych, jak również dorobku innych państw.

Jednocześnie należy przypomnieć, iż zakłady lecznictwa uzdrowiskowego udzielające świadczeń dla dzieci nie ponoszą pełnych kosztów związanych z funkcjonowaniem, ponieważ z jednej strony art. 46 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2012 Nr 651 j.t.) reguluje kwestie dotyczące pokrycia pełnych kosztów, w tym kosztów niezależnych od świadczeniodawców, takich jak koszty usług oraz koszty utrzymania infrastruktury uzdrowiskowej (parków uzdrowiskowych, czy pijalni wód mineralnych) i wskazuje gminę uzdrowiskową oraz gminę posiadającą status obszaru ochrony uzdrowiskowej jako podmiot mający obowiązek realizacji zadań własnych związanych z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska w szczególności tworzenia warunków do funkcjonowania zakładów i urzędzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz rozwoju infrastruktury komunalnej do zaspokajania potrzeb osób przebywających w gminie w celu leczenia uzdrowiskowego, a także tworzenia i ulepszania infrastruktury komunalnej i technicznej przeznaczonej dla uzdrowisk lub obszarów ochrony uzdrowiskowej.

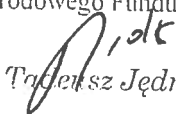
Z drugiej zaś strony art. 71c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256 poz.2572 j.t.) określa, iż zakład lecznictwa uzdrowiskowego zapewniający warunki do prowadzenia nauczania i wychowania na zasadach określonych w powyższej ustawie, ma obowiązek udostępnić pomieszczenia do prowadzenia zajęć szkolnych. Powinny być to pomieszczenia nadające się do tych celów, a więc takie, których standard jest zgodny z przepisami wydanymi na podstawie art. 95a. Ustawa nie gwarantuje co prawda nieodpłatności udostępniania tych pomieszczeń, z przepisu wynika jednak w sposób oczywisty, że nie może ono odbywać się na zasadach komercyjnych, a odpłatność ponoszona przez jednostkę samorządu terytorialnego nie powinna wykraczać poza bieżące utrzymanie pomieszczeń przeznaczonych do nauki szkolnej. Dopuszczalne jest zatem obciążenie jednostki samorządu przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego m.in. kosztami zużycia energii, ogrzewania tych pomieszczeń oraz dokonywania drobnych napraw. Również na organie prowadzącym szkołę, a nie na jednostce udostępniającej pomieszczenia, spoczywa obowiązek wyposażenia tak zorganizowanej szkoły w odpowiednie pomoce dydaktyczne i umeblowanie.

Podsumowując, rolą Narodowego Funduszu Zdrowia jest finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także zabezpieczanie potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców. Dlatego też Narodowy

Fundusz Zdrowia w pełni zabezpiecza dla populacji dzieci i młodzieży świadczenia w rodzaju leczenia uzdrowiskowe, tzn. gwarantuje środki finansowe i pełną dostępność do przedmiotowych świadczeń dla każdego dziecka posiadającego skierowanie. W ocenie Narodowego Funduszu nie jest problemem wysokość stawki na leczenie dzieci, co wykazały analizy kosztowe świadczeniodawców, pokazujące różnorodność kosztów i brak reprezentatywności.

Problemem dostrzeganym przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a dotyczącym świadczeniodawców jest zbyt niska ilość osób (dzieci) zainteresowanych leczeniem uzdrowiskowym (brak skierowań), co może mieć wpływ na globalną wartość kontraktu, a przez to zdolność do utrzymania potencjału świadczeniodawcy. Podejmowane dotychczas starania nie przyniosły wzrostu liczby skierowań na leczenie sanatoryjne dzieci. Narodowy Fundusz Zdrowia jest zainteresowany finansowaniem większej liczby świadczeń dedykowanych dla „małych” świadczeniobiorców, jednakże warunkiem jest wzrost zainteresowania tą formą leczenia.

Mając na uwadze fakt, iż lecznictwo uzdrowiskowe jest dla Narodowego Funduszu Zdrowia ważną częścią medycyny oraz w związku z informacją Pana Rzecznika Praw Dziecka w piśmie znak: ZSS.422.I.2015.EK z dnia 8 stycznia 2015 r., zwracam się z prośbą o przedstawienie działań podejmowanych przez Pana Rzecznika, które spowodowały zahamowanie likwidacji placówek uzdrowiskowych dla dzieci.

P R E Z E S  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
  
Tomasz Jędrzejczyk