

Zasady kwalifikacji pacjentów do różnych typów leczenia uzdrowskiego – teoria i praktyka

Patient qualification rules for various types of spa treatment: theory and practice

Beata Czapla¹, Aneta I. Gziut²

¹Oddział Rehabilitacji Uzdrowskiej, Szpital Uzdrowski, Sanatorium Uzdrowskie Bristol MSWiA w Kudowie-Zdroju

²Klinika Kardiologii Inwazyjnej, Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Warszawie

STRESZCZENIE

Zgodnie z aktualnie obowiązującym stanem prawnym do szpitala uzdrowskiego kierowani są pacjenci, których stan zdrowia wymaga stałego nadzoru lekarskiego. Skierowanie wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, biorąc pod uwagę wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowskiego albo rehabilitacji uzdrowskiej oraz — w przypadku dorosłych — okres, jaki upłynął od dnia ostatniego leczenia uzdrowskiego albo rehabilitacji uzdrowskiej — nie może być krótszy niż 12 miesięcy. Lekarz, który zamierza wypisać skierowanie do uzdrowskiego, powinien przeanalizować stan zdrowia swojego pacjenta pod kątem prognozowania poprawy klinicznej w wyniku zastosowania leczenia uzdrowskiego, ocenić spodziewane wyniki i sprawdzić, czy dana choroba nie jest ujęta w wykazie przeciwwskazań do leczenia uzdrowskiego. Powinien też ocenić stan zaawansowania choroby, co pozwoli mu na skierowanie chorego do odpowiedniego typu lecznictwa uzdrowskiego.

Słowa kluczowe: leczenie uzdrowskie, szpital uzdrowski, sanatorium uzdrowskie

Kardiol. Inwazyjna 2020, 15 (1), 21–27

ABSTRACT

According to the current regulations, patients whose health status requires permanent medical supervision are referred to the spa hospitals. The referral is issued by a health insurance doctor, taking into account the indications and contraindications for spa treatment or spa rehabilitation and — in case of adults — the time elapsed since the last spa treatment or spa rehabilitation cannot be shorter than 12 months. A doctor who wants to refer a patient to a spa should carefully analyze patient's prognosis for clinical improvement as a result of spa treatment, assess the expected results and check if the disease is not a contraindication to spa treatment. He should also assess the stage of the disease in order to refer the patient to the appropriate type of spa treatment.

Key words: spa treatment, thermal hospital, thermal sanatorium
Kardiol. Inwazyjna 2020, 15 (1), 21–27

Wstęp

Lecznictwo uzdrowskie, będące domeną odrębnej specjalizacji lekarskiej — balneologii i medycyny fizykalnej, jest dziedziną niedocenianą przez lekarzy. Wynika to zarówno z braku tego przedmiotu w programach nauczania w wielu uczelniach medycznych oraz w programach specjalizacji podstawowych dziedzin medycyny, jak i spadku popularności metod balneologii i medycyny fizykalnej. W porównaniu z wiekami XIX i XX, początek XXI stulecia przyniósł degradację lecznictwa uzdrowskiego. Niedostatek wiedzy w tym zakresie sprawia, że lekarze niechętnie kierują swoich pacjentów na leczenie uzdrowskie. Zdarza się również, że kierują na nie tych pacjentów, którzy nie odniosą z niego korzyści lub wręcz u których są przeciwwskazania do tego typu leczenia [1, 2]. Leczenie uzdrowskie jest jednak wśród pacjentów bardzo popularne. Spore grono często wymusza na

lekarzu wystawienie skierowania na leczenie uzdrowiskowe. Można zaryzykować stwierdzenie, że pobyt w sanatorium dla wielu pacjentów jest sposobem na spędzenie wolnego czasu. Potwierdzają to dane Głównego Urzędu Statystycznego (GUS), z których wynika, że w 2018 roku aż 36,4% (ponad 1/3) pacjentów korzystających z leczenia uzdrowiskowego stanowili pacjenci pełnopłatni [3]. Jest to niepokojąca tendencja, ponieważ uzdrowiska, powinny stanowić krajowe zaplecze rehabilitacji przewlekłej oraz terapii i profilaktyki schorzeń cywilizacyjnych dla tych osób, które z tego leczenia najbardziej skorzystają, a nie przede wszystkim dla tych, którzy za nie zapłacą i sami, niezależnie od wskazań medycznych, decydują, do jakiego uzdrowiska pojadą i z jakich zabiegów niezależnie od wskazań zrezygnują. Należy podkreślić, że na leczenie uzdrowiskowe pacjenci mogą być kierowani przez NFZ, ZUS, PFRON, KRUS (odpowiednio 54,1%, 6,3%, 1,3%, 1,1%) (dane GUS z 2018 roku) [3].

Medycyna uzdrowiskowa jest dziedziną komplementarną, która łączy w swoich programach metody balneologiczne i niezbędne leczenie farmakologiczne czy dietetyczne oraz usprawnia chorych po zabiegach operacyjnych i urazach. Zajmuje się chorobami przewlekłymi z zastosowaniem metod naturalnych, stanowiących uzupełnienie i intensyfikację leczenia rozpoczętego w szpitalu czy w poradni. Obejmuje sferę fizyczną i psychiczną pacjenta, traktując go całościowo. Leczenie uzdrowiskowe, będące integralną częścią systemu opieki medycznej w Polsce, stanowi cenne uzupełnienie leczenia szpitalnego. Walorem takiej terapii jest uzupełnienie leczenia podstawowego o specyficzne metody balneologiczne, wykorzystujące naturalne surowce lecznicze (wody mineralne, gazy, peloidy), metody fizykalne oraz o leczenie klimatyczne. Podstawowe zadania spełniane przez lecznictwo uzdrowiskowe to [1, 2]:

- leczenie chorób przewlekłych,
- prowadzenie rehabilitacji uzdrowiskowej i profilaktyki,
- prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

We współczesnym leczeniu uzdrowiskowym wyspecjalizowana kadra medyczna i pomocnicza dysponuje nowoczesnymi urządzeniami. Wymagane jest, aby lekarz pracujący w uzdrowisku był specjalistą z balneologii i medycyny fizykalnej. Lekarz specjalista balneolog posiada zawsze dwie specjalizacje: jedną kliniczną, jest na przykład internistą, kardiologiem, pediatrą, diabetologiem, a drugą — balneologiczną [1, 2].

Wyróżnia się następujące rodzaje leczenia uzdrowiskowego:

- leczenie w szpitalu uzdrowiskowym,
- leczenie w sanatorium uzdrowiskowym,
- rehabilitacja w szpitalu uzdrowiskowym,

- rehabilitacja w sanatorium uzdrowiskowym,
- uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne.

Pobyt w szpitalu uzdrowiskowym trwa dwadzieścia jeden dni i jest bezpłatny. Osoba pracująca otrzymuje w tym czasie zwolnienie lekarskie. Pobyt w sanatorium uzdrowiskowym osoby pracującej jest częściowo odpłatny. Osoba pracująca odbywa go w ramach urlopu wypoczynkowego. Pobyt w szpitalu uzdrowiskowym na rehabilitacji uzdrowiskowej trwa dwadzieścia osiem dni, jest bezpłatny i odbywa się w ramach zwolnienia lekarskiego. Pobyt w sanatorium uzdrowiskowym na rehabilitacji uzdrowiskowej trwa dwadzieścia osiem dni, jest częściowo odpłatny i odbywa się w ramach urlopu wypoczynkowego. Uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci trwa od sześciu do osiemnastu dni.

Aby prawidłowo skierować chorego do uzdrowiska oraz udzielić mu niezbędnych informacji na temat charakteru leczenia, lekarz powinien posiadać choćby minimalną wiedzę z zakresu balneologii i medycyny fizykalnej, obejmującą:

- wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego,
- profile (kierunki) lecznicze uzdrowisk,
- metody lecznicze stosowane w uzdrowisku,
- tryb kierowania i kwalifikowania do leczenia uzdrowiskowego.

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie w formie skondensowanej wiedzy w tym zakresie, a tym samym zmniejszenie obaw lekarzy kierujących pacjentów z chorobami układu krążenia przed brakiem skuteczności leczenia oraz odrzuceniem skierowania przez specjalistę balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji, zajmującego się w NFZ weryfikacją skierowań, zwłaszcza, że zgodnie z art. 33 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2004 r., Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.) świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego należą do świadczeń gwarantowanych — finansowanych ze środków publicznych [4–7]. Wpłyne to na bardziej racjonalne ich wykorzystanie. Zwiększy również korzyści pacjentów z pobytu na leczeniu uzdrowiskowym.

Podstawy prawne

Podstawowym aktem prawnym regulującym funkcjonowanie lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce jest ustawa z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (tj.: Dz.U. 2017 poz. 1056 z późn. zm.) [8]. Określa ona 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 urzędzonych 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. Ustawa określa zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, którymi są szpitale uzdrowiskowe, sanatoria uzdrowiskowe, szpitale i sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci, przychodnie uzdrowiskowe, zakłady przyrodolecznicze, szpitale i sanatoria w urzędzonych wyrobiskach górniczych oraz ich zadania. Ustawa wskazuje też 17 obowiązujących kierunków leczniczych stanowiących grupy chorób, w przypadku których można stosować leczenie uzdrowiskowe (tab. 1).

Zgodnie z aktualnie obowiązującym stanem prawnym do szpitala uzdrowiskowego kierowani są pacjenci, których stan zdrowia wymaga stałego nadzoru lekarskiego. W praktyce zdarza się, że ten podstawowy warunek nie jest spełniony. Ponadto, są one dostosowane są do obsługi pacjentów niepełnosprawnych.

W sanatorium uzdrowiskowym pacjent ma zapewnioną całodobową opiekę pielęgniarską, codzienny kontakt z lekarzem prowadzącym leczenie oraz całodobową pomoc lekarską w przypadku nagłego zachorowania. Ponadto, w uzdrowiskach leczenie może być prowadzone w przychodniach uzdrowiskowych. Pacjenci korzystają wówczas z zabiegów w trybie ambulatoryjnym. W przypadku skierowania na uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne pacjent sam ustala termin i miejsce leczenia. Należy pamiętać, że refundacji podlega jedynie leczenie, a nie koszty pobytu.

W trakcie leczenia uzdrowiskowego pacjenci realizują kompleksowe programy lecznicze obejmujące w szczególności: zabiegi balneologiczne, kinezyterapię, fizykoterapię, edukację zdrowotną, farma-

Tabela 1. Grupy chorób, w przypadku których można stosować leczenie uzdrowiskowe

Choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia)
Choroby układu nerwowego (neurologia)
Choroby reumatologiczne (reumatologia)
Kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia)
Choroby naczyń obwodowych
Choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia)
Chorób dolnych dróg oddechowych (pulmonologia)
Choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia)
Cukrzyca (diabetologia)
Otyłość
Choroby endokrynologiczne
Osteoporoza
Choroby skóry (dermatologia)
Choroby kobiece (ginekologia)
Choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia)
Choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia)
Choroby oka i przydatków oka

koterapię i leczenie dietetyczne. Potencjał polskich zakładów lecznictwa uzdrowiskowego umożliwił leczenie balneofizykalne chorób przewlekłych, prowadzenie działań profilaktycznych, rekonwalescencję po szpitalnym leczeniu zachowawczym lub operacyjnym oraz szybką i skuteczną rehabilitację. Polska posiada 45 statutowych uzdrowisk (oraz 1 uzdrowisko urządzone w podziemnym wyrobisku górniczym) rozmieszczonych na obszarze całego kraju w 13 województwach (uzdrowisk nie posiadają województwa: opolskie, wielkopolskie i lubuskie) [8] (tab. 2).

Tabela 2. Rozmieszczenie i wykaz uzdrowisk w Polsce

Uzdrowiska nizinne	Augustów, Krasnobród, Busko-Zdrój, Nałęczów, Ciechocinek, Połczyn-Zdrój, Goczałkowice-Zdrój, Przerzeczn-Zdrój, Goldap, Solec-Zdrój, Uniejów, Horyniec-Zdrój, Supraśl, Inowrocław, Swoszowice, Konstancin, Wieniec-Zdrój
Uzdrowiska nadmorskie	Kamień Pomorski, Świnoujście, Kołobrzeg, Ustka, Sopot, Dąbki
Uzdrowiska podgórskie	Cieplice-Zdrój, Piwniczna-Zdrój, Czerniawa-Zdrój, Polanica-Zdrój, Długopole-Zdrój, Polańczyk, Duszniki-Zdrój, Rymanów-Zdrój, Iwonicz-Zdrój, Szczawnno-Zdrój, Kudowa-Zdrój, Ustroń, Muszyna-Zdrój, Wapienne
Uzdrowiska górskie	Jedlina-Zdrój, Szczawnica, Krynica-Zdrój, Świeradów-Zdrój, Łądek-Zdrój, Wysowa-Zdrój, Rabka-Zdrój, Żegiestów-Zdrój
Sanatorium w urzędzonym wyrobisku górniczym	Wieliczka

Ponadto miejscowości: Czarny Dunajec, Frombork, Latoszyn, Lidzbark Warmiński, Miłomłyn i Skierniewice uzyskały status obszaru ochrony uzdrowiskowej. Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego dysponują liczbą około 44 000 łóżek (z czego około 35 000 zlokalizowanych jest w sanatoriach uzdrowiskowych, a około 8000 w szpitalach uzdrowiskowych). W gminach uzdrowiskowych funkcjonuje ponadto dobrze rozbudowana baza turystyczna (hotele, pensjonaty, kwatery prywatne), udostępniająca w sumie około 80 000 miejsc, będąca potencjalnym zapleczem noclegowym dla uzdrowiskowego lecznictwa ambulatoryjnego. Uzdrowiska charakteryzuje zróżnicowana struktura właścicielska: obecnie właścicielami sanatoriów i szpitali uzdrowiskowych są w większości osoby prywatne (m.in. sprywatyzowano 16 dawnych Uzdrowiskowych Przedsiębiorstw Państwowych), 8 przedsiębiorstw skomunalizowano (właścicielami są samorządy wojewódzkie), 2 spółki (w Krynicy-Zdroju i w Rabce-Zdroju) są nadal własnością Skarbu Państwa. Działalność leczniczą w uzdrowiskach prowadzą ponadto sanatoria i szpitale Ministerstwa Obrony Narodowej, Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Zdrowotnego oraz sanatoria związkowe [8].

Zasady kwalifikacji do leczenia uzdrowiskowego

Na podstawie ustawy o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych Minister Zdrowia wydał rozporządzenie w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z 2012 r., poz. 14), które określa, że przy kwalifikowaniu pacjentów do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lekarz ocenia [4]:

- stan zdrowia pacjenta,
- możliwość leczenia uzdrowiskowego przy wykorzystaniu właściwości naturalnych surowców leczniczych,
- przebieg choroby będącej wskazaniem do leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach kierunków leczniczych uzdrowisk,
- efekty przebytego w przeszłości leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej, jeżeli pacjent korzystał z tej formy leczenia lub rehabilitacji,
- zdolność pacjenta do samoobsługi i samodzielnego poruszania się lub zdolność pacjenta do samoobsługi i samodzielnego przemieszczania się na wózku inwalidzkim.

Lekarz, który zamierza wypisać skierowanie do uzdrowiska, powinien dokładnie przeanalizować stan zdrowia swojego pacjenta pod kątem prognozowania poprawy klinicznej w wyniku zastosowania leczenia

uzdrowiskowego oraz ocenić spodziewane wyniki. Następnie powinien sprawdzić, czy dana choroba nie jest ujęta w wykazie przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego oraz ocenić stan zaawansowania chorób, co pozwoli mu na skierowanie chorego do odpowiedniego typu zakładu lecznictwa uzdrowiskowego, tj. szpitala, sanatorium, czy leczenia ambulatoryjnego. Ciężej i mniej sprawnych chorych kieruje się do szpitala uzdrowiskowego, bardziej sprawnych, z chorobami o mniejszym stopniu zaawansowania — do sanatorium czy leczenia ambulatoryjnego. Oferta uzdrowiskowa może intensyfikować dotychczasowy program leczenia farmakologicznego. Z praktyki wiadomo, że dołączenie zabiegów balneologicznych do wcześniej ustalonego programu farmakologicznego znacznie poprawia wyniki leczenia danej choroby i stan ogólny pacjenta oraz podnosi jakość jego życia.

Dodatkowo należy pamiętać, że leczenie uzdrowiskowe jest leczeniem bodźcowym i niektóre schorzenia mogą ulegać zaostrzeniu. Zdecydowanie skierowanie na leczenie uzdrowiskowe nie powinno opierać się na chęci zadowolenia pacjenta. Takie postępowanie nosi znamiona patologii. Powoduje, że kolejka na leczenie uzdrowiskowe wydłuża się i w czasie oczekiwania na leczenie stan zdrowia części pacjentów ulega pogorszeniu i mają przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego.

Rozporządzenie w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego wymienia ogólne przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej:

- stan chorobowy, w którym leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitacja uzdrowiskowa przy wykorzystaniu właściwości naturalnych surowców leczniczych mogłyby spowodować pogorszenie stanu zdrowia pacjenta,
- choroba zakaźna w fazie ostrej,
- ciąża i połóg,
- czynna choroba nowotworowa oraz okres przed upływem: 5 lat w przypadku: czerniaka złośliwego, białaczki, ziarnicy złośliwej, chłoniaków złośliwych, nowotworów nerki, 12 miesięcy w przypadku innych nowotworów złośliwych od zakończenia leczenia operacyjnego, chemioterapii lub radioterapii, z wyłączeniem leczenia hormonalnego.

Zdarza się, że do uzdrowiska przyjeżdżają pacjenci, którzy zachorowali na nowotwór w czasie oczekiwania na leczenie w uzdrowisku, a szkoda im go stracić. Niestety, nie mogą być przyjęci na takie leczenie. O leczeniu onkologicznym należy zawiadomić NFZ, występując jednocześnie z wnioskiem o przesunięcie terminu leczenia uzdrowiskowego na czas kiedy będzie ono już dla pacjenta bezpieczne.

Warto w rozmowie z pacjentem na temat leczenia uzdrowiskowego uczulić go na podobne sytuacje.

W szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych chorzy wymagają także zabezpieczenia poprawnych warunków w sferze psychicznej. Przeciwwskazane jest zatem kierowanie na leczenie uzdrowiskowe alkoholików, narkomanów oraz chorych z zaburzeniami psychicznymi i osobowości, ponieważ z zasady wprowadzają oni wiele uciążliwości w swoim otoczeniu. Wzbudzają wśród chorych w uzdrowisku lęk, a nawet przerażenie swoim zachowaniem, co rzutuje negatywnie na efekt leczenia całej zbiorowości uzdrowiskowej.

Szczegółowe wskazania i przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego oraz rehabilitacji uzdrowiskowej w poszczególnych zakładach lecznictwa uzdrowiskowego wymienione są w 2 załącznikach do rozporządzenia [4–7].

Zasady kierowania i kwalifikowania pacjentów do leczenia uzdrowiskowego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 roku w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835 z późniejszymi zmianami, które weszły w życie w dniu 19 lipca 2019 roku) [4, 9]. Zgodnie z powyższym rozporządzeniem 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 (pacjenta) ostatniego leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej — nie wcześniej niż przed upływem 12 miesięcy od tej daty oraz zalecaną częstotliwość korzystania z leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, nie częściej niż raz na 18 miesięcy. Wymóg uwzględnienia upływu okresu co najmniej 12 miesięcy od zakończenia poprzedniego leczenia uzdrowiskowego obowiązuje od 19 lipca 2019 roku. Przepisu o korzystaniu z lecznictwa uzdrowiskowego nie częściej niż raz na 18 miesięcy nie stosuje się do leczenia uzdrowiskowego w szpitalu uzdrowiskowym i leczenia uzdrowiskowego w formie rehabilitacji uzdrowiskowej w szpitalu uzdrowiskowym oraz w uzdrowiskowym leczeniu ambulatoryjnym. W rozporządzeniu zmieniającym wykreślono zapis o możliwości określenia przez lekarza kierującego miejsca i rodzaju leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej. Lekarz wystawiający skierowanie jest obowiązany do prawidłowego i czytelnego wypełnienia skierowania. Skierowanie, w terminie 30 dni od dnia jego wystawienia przez lekarza, pod rygorem utraty jego ważności, przesyła się do oddziału wojewódzkiego NFZ w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem „SKIEROWANIE NA LECZENIE UZDROWISKOWE” albo „SKIEROWANIE

NA REHABILITACJĘ UZDROWISKOWĄ”. Skierowanie może być przesłane przez wskazanego w skierowaniu świadczeniobiorcę (pacjenta). Trzydziestodniowy termin na przesłanie skierowania do NFZ wszedł w życie 19 lipca 2019 roku [9]. Po otrzymaniu skierowania, komórka organizacyjna właściwa w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej oddziału wojewódzkiego NFZ, dokonuje jego rejestracji poprzez wpis na listę skierowań oraz oznacza skierowanie numerem wpisu, pod którym skierowanie zostało wpisane na listę skierowań. Po dokonaniu rejestracji skierowania lekarz specjalista w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej, zatrudniony w ww. komórce organizacyjnej, dokonuje aprobaty skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej. Lekarz specjalista może zażądać od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który wystawił skierowanie, dostarczenia w wyznaczonym terminie dokumentacji medycznej niezbędnej do ustalenia rodzaju i zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, uzupełnienia lub aktualizacji tej dokumentacji oraz przeprowadzenia dodatkowych badań. Jeżeli specjalista stwierdzi przeciwwskazania lub brak wskazań do leczenia — nie potwierdza skierowania. Zwracane jest ono wtedy lekarzowi, który je wystawił, a pacjent otrzyma pisemną informację o tym fakcie. Skierowanie powinno być rozpatrzone przez oddział wojewódzki NFZ w terminie 30 dni od dnia jego wpływu do tego oddziału. Termin ten może być przedłużony nie więcej niż o 14 dni w sytuacji konieczności dostarczenia w wyznaczonym terminie dokumentacji medycznej lub jej uzupełnienia albo aktualizacji oraz przeprowadzenia dodatkowych badań. Jeżeli lekarz specjalista aprobował celowość skierowania, a w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej są wolne miejsca, przewidziane w umowach z tymi zakładami, oddział wojewódzki NFZ potwierdza skierowanie, określając rodzaj leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz ich tryb, a także odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, datę rozpoczęcia leczenia albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz czas jego trwania.

W przypadku skierowania na leczenie uzdrowiskowe w warunkach ambulatoryjnych, potwierdzonego przez właściwy oddział wojewódzki NFZ, świadczeniobiorca uzgadnia termin rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego, do którego otrzymał skierowanie, nie później niż 14 dni przed dniem rozpoczęcia leczenia. Zakład lecznictwa uzdrowiskowego potwierdza świadczeniobiorcy uzgodniony termin rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego w warunkach ambulatoryjnych w formie pisemnej lub elektronicznej.

Oddział wojewódzki NFZ doręcza świadczeniobiorcy potwierdzone skierowanie nie później niż 14

dni przed dniem rozpoczęcia leczenia. Doręczając skierowanie na leczenie w sanatorium uzdrowskowym, oddział wojewódzki NFZ informuje o zasadach odpłatności za pobyt w sanatorium, w tym, jeżeli dotyczy, o całkowitych kosztach za pobyt opiekuna. W przypadkach szczególnie uzasadnionych, po uzgodnieniu ze świadczeniobiorcą, może mu zostać doręczone potwierdzone skierowanie, za zgodą świadczeniodawcy, wyrażoną w formie pisemnej lub elektronicznej, w terminie innym niż określony wyżej, ale nie krótszym niż 3 dni przed dniem rozpoczęcia leczenia. Uzgodnienie ze świadczeniobiorcą polega na uzyskaniu jego zgody w rozmowie telefonicznej, w formie pisemnej lub elektronicznej.

Skierowanie, którego oddział wojewódzki NFZ nie potwierdził w przypadku, gdy lekarz specjalista nie zaaprobował celowości skierowania, jest zwracane lekarzowi, który je wystawił, wraz z podaniem przyczyny odmowy potwierdzenia skierowania.

Oddział wojewódzki NFZ zawiadamia świadczeniobiorcę o niepotwierdzeniu skierowania wraz z podaniem przyczyny odmowy potwierdzenia skierowania, nie później niż 30 dni od dnia otrzymania skierowania. Na niepotwierdzenie skierowania przez oddział wojewódzki NFZ nie przysługuje odwołanie.

W przypadku złożenia kolejnego skierowania przed potwierdzeniem realizacji leczenia uzdrowskowego przez oddział Funduszu, skierowanie takie jest rejestrowane i traktowane jako weryfikacja skierowania z oceną celowości lekarza specjalisty. Każde kolejne złożone skierowanie rozpatrywane jest łącznie z wcześniej złożonymi, oczekującymi na realizację skierowaniami. Skierowania rozpatrywane są zgodnie z datą wpływu pierwszego, oczekującego na realizację złożonego skierowania.

Od 19 lipca 2019 roku uległ zmianie wzór skierowanie na leczenie/rehabilitację uzdrowskową. W wywiadzie należy dodatkowo umieścić informację o przebytych w ciągu ostatnich 5 lat leczeniu onkologicznym i dołączyć związaną z nim dokumentację medyczną. Zmiana ta nastąpiła w związku z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2019 roku zmieniającego rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowskowe albo rehabilitację uzdrowskową (Dz.U. z 18 czerwca 2019 roku Nr 1136) [9].

Korzyści z leczenia uzdrowskowego — podsumowanie

Istotą leczenia uzdrowskowego jest wykorzystanie własnych, zachowanych jeszcze rezerw zdrowia, nawet, jeśli nie są one duże, ich usprawnianie i ćwiczenie. Podstawę terapii uzdrowskowej stanowi stosowanie naturalnych metod leczniczych (wody mineralne, gazy, peloidy). Zastosowane bodźce lecznicze powinny być odpowiednio dobrane do

stanu chorego, dawkowane, a następnie kontrolowane przez lekarza. W odpowiedzi na zabiegi balneologiczne organizm reaguje uruchomieniem własnych mechanizmów adaptacyjnych. W wyniku systematycznego działania bodźców leczniczych u chorego następuje stopniowe dostosowywanie organizmu w kierunku przywrócenia równowagi w funkcjonowaniu wielu narządów. Konieczne jest systematyczne, nie jednorazowe stosowanie ćwiczeń fizycznych, które prowadzą do zwiększenia masy i siły mięśniowej. Zaangażowanie chorego i jego systematyczność warunkują uzyskanie dobrych wyników terapii.

Zabiegi balneologiczne poprawiają sprawność funkcjonowania wielu narządów. Mogą na przykład zwiększyć sprawność obronną organizmu przed infekcjami, poprawić oddychanie tkanek, usprawnić fizycznie i psychicznie chorego, poprawić funkcje układu krążenia i oddychania. Dzięki odpowiednim metodom i parametrom można uzyskać między innymi:

- odbarczenie nadmiernie obciążonego narządu lub układu, na przykład przez zmniejszenie oporu obwodowego naczyń i obniżenie ciśnienia krwi, co uzyskuje się przez rozszerzenie naczyń skórnych na danym obszarze;
- wyrównanie zaburzonej czynności narządu, na przykład pobudzenie lub zwolnienie pracy serca nieprawidłowo pracującego przez poprawę ukrwienia narządu niedokrwionego;
- przywrócenie do normy zaburzonej pracy narządu, na przykład przywrócenie prawidłowego chodu, prawidłowej postawy;
- trening mechanizmów adaptacyjnych, czyli zdolności do reagowania na bodźce;
- poprawę ogólnej sprawności i wydolności fizycznej, prawidłowego funkcjonowania najważniejszych układów, tj. krążenia i oddychania;
- poprawę funkcji psychicznych i intelektualnych.

Nie bez znaczenia jest prawidłowa kwalifikacja pacjenta na poszczególne rodzaje leczenia, jak też prawidłowe zachowanie pacjenta podczas przyjmowania zabiegów i zaraz po ich zakończeniu. Spełnienie tych warunków pozwala uzyskać lepsze i trwalsze wyniki leczenia. Pobyt w uzdrowsku stanowi okazję do prowadzenia edukacji zdrowotnej i działań z zakresu promocji zdrowia oraz nabycia wiedzy z zakresu racjonalnego żywienia i leczenia dietetycznego osób otyłych.

Piśmiennictwo:

1. Ponikowska I, Ferson D. Nowoczesna medycyna uzdrowskowa. Wydawnictwo Aluna, Konstancin-Jeziorna 2017.

2. Kochański JW. Wielka księga balneologii i medycyny fizycznej, tom I. Wydawnictwo Aluna, Konstancin-Jeziorna 2017.
3. Raport GUS Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego. www.stat.gov.pl (14.06.2019).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. poz. 14).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. poz. 931).
6. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 grudnia 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. poz. 1963).
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. Nr 142, poz. 835 z późn. zm.).
8. Ustawa z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz gminach uzdrowiskowych (Tj. Dz.U. z 2017 r. Poz. 1056).
9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 czerwca 2019 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U z 2019, poz 1136).

Adres do korespondencji:

Aneta I. Gziut
Oddział Rehabilitacji Uzdrawiskowej
Szpital Uzdrawiskowy
Sanatorium Uzdrawiskowe
Bristol MSWiA
ul. Okrzei 1, 57–350 Kudowa-Zdrój
e-mail: anetagiut@poczta.onet.pl