

Polanica-Zdrój, 02.08.2022r.

UUP/73/08/2022

Szanowni Panowie

**Pan Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia**

**Pan Bernard Waśko
Z-ca Prezesa NFZ ds. Medycznych
Narodowy Fundusz Zdrowia**

**Pan Patryk Wicher
Poseł na Sejm RP
Przewodniczący Parlamentarnego Zespołu
ds. Lecznictwa Uzdrawiskowego, Mundurowej
Służby Zdrowia, Rehabilitacji i Gmin
Uzdrawiskowych**

Dotyczy: koncepcji zmian w funkcjonowaniu lecznictwa uzdrawiskowego prezentowanej przez Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia w Krynicy-Zdroju w dniach 10-11 września 2021 r. oraz w Polanicy-Zdroju w dniu 31 marca 2022 r.

Wielce Szanowni Panowie,

w imieniu bardzo szerokiej reprezentacji naszych członków z obszaru ochrony zdrowia – lecznictwa uzdrawiskowego, Stowarzyszenie Unia Uzdrawisk Polskich, zobowiązane uchwałą Walnego Zgromadzenia członków w Inowrocławiu z dnia 13 maja 2022 roku, przedstawia poniższe stanowisko w sprawie prezentowanej przez Centralę NFZ koncepcji zmian przyszłego funkcjonowania lecznictwa uzdrawiskowego.

Na wstępie podkreślamy w imieniu naszych członków, że Stowarzyszenie Unia Uzdrawisk Polskich, jako uczestnik i sygnatariusz dokumentu pod nazwą „Raport końcowy Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrawiskowego” – Zespołu powołanego Zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2016 r., w pełni popiera i identyfikuje się z przedstawioną w powołanym dokumencie koncepcją rozwiązań systemowych w zakresie organizacji lecznictwa uzdrawiskowego, rehabilitacji w uzdrawiskach, leczenia uzdrawiskowego dzieci oraz osób/pacjentów w wieku senioralnym z pełnym wykorzystaniem potencjału lecznictwa uzdrawiskowego. Ponad roczna praca zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia, w skład którego weszli przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia, Centrali NFZ, AOTMiT, Konsultanci Krajowi ośmiu dziedzin medycyny, Konsultant Krajowy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, Prezes ZG Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej, reprezentanci Naczelnych Lekarzy Uzdrawisk, Prezesi Stowarzyszeń branżowych i Gmin Uzdrawiskowych RP, Narodowy Instytut

Zdrowia Publicznego w PZH, Zakładu Geoekologii i Klimatologii Instytutu Geografii i Przestrzennego Zagospodarowania Polskiej Akademii Nauk, Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność”, Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, przedstawiciele Zarządów zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, zakończyła się opracowaniem Kompleksowego Raportu Zespołu wraz z wypracowanymi rekomendacjami i propozycjami zmian legislacyjnych ustaw i rozporządzeń.

Następnie przedmiotowy Raport Zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia został umieszczony na oficjalnej stronie internetowej Ministra Zdrowia, co zostało odczytane przez wszystkich uczestników prac w Zespole jako dokument do ewolucyjnej realizacji zmian funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego w kraju.

Niestety, z przykrością należy stwierdzić, że ponad roczna praca (dodać należy społeczną), tak szerokiego grona wybitnych specjalistów z różnych dziedzin medycyny, nauki oraz przedstawicieli branży i strony społecznej, nie została wykorzystana przez okres ponad trzech lat i w jakiegokolwiek części wdrożona do chwili obecnej przez Resort Zdrowia.

W ostatnim okresie czasu nadzieją dla przedstawicieli branży uzdrowiskowej w kraju była i jest deklaracja Parlamentarnego Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrowiskowego, Mundurowej Służby Zdrowia, Rehabilitacji i Gmin Uzdrowiskowych wykorzystania rekomendacji Zespołu zawartych w raporcie końcowym z 2018 r. jako bazy merytorycznej do wdrożenia oczekiwanych przez całe środowisko „uzdrowiskowe” zmian w funkcjonowaniu lecznictwa uzdrowiskowego.

Stowarzyszenie Unia Uzdrowisk Polskich, wyrażając opinię i wnioski branży uzdrowiskowej w kraju, od wielu lat apeluje o **zabezpieczenie odpowiednich środków finansowych będących w dyspozycji NFZ na urealnienie ponoszonych kosztów**, co jest szczególnie ważne w obecnym kryzysowym czasie, oraz **zmianę poziomu finansowania ukierunkowanego na model finansowania świadczeń związanych z podnoszeniem ich jakości** w obszarze usług medycznych oraz towarzyszących. Wniosek taki został zawarty również w raporcie Zespołu powołanego przez Ministra Zdrowia i podpisany przez przedstawicieli między innymi MZ, NFZ i AOTMiT.

Każda reforma – zasadnicza zmiana zasad funkcjonowania – w szczególności w tak wrażliwym obszarze jak ochrona zdrowia, a lecznictwo uzdrowiskowe jest jego integralną częścią, wymaga jasno określonych celów związanych z poprawą jakości świadczonych usług medycznych, zwiększeniem dostępności do tych usług, sprostaniu współczesnym wyzwaniom zdrowotnym chorób cywilizacyjnych oraz starzeniu się społeczeństw, antycypacji wyzwań zdrowotnych społeczeństwa – zdefiniowanych między innymi przez WHO w 2020 r. na najbliższe dziesięciolecie.

Reformowanie, zmiany w ochronie zdrowia, w tym w lecznictwie uzdrowiskowym, wymagają zabezpieczenia odpowiednich środków finansowych na ich realizację, czasu na przygotowanie i konsultacje z branżą, lekarzami, Konsultantami Krajowymi, Towarzystwem Naukowym (branżowym), stroną społeczną oraz sprzyjających okoliczności, gospodarczych, społecznych i makroekonomicznych. Można oczywiście postawić tezę, że „nigdy nie ma dobrego czasu na reformy, na zmianę”. Ale czy rzeczywiście? W okresie największej od ponad 25 lat inflacji, dramatycznego wzrostu cen energii, paliw, żywności, materiałów, podatków, opłat, transportu, komunikacji, presji na wzrost wynagrodzeń, ciągle jednak trwającej pandemii w Polsce, w Europie i na świecie, to dobry czas na reformowanie lecznictwa uzdrowiskowego? W ocenie wszystkich interesariuszy lecznictwa uzdrowiskowego, w tym MZ i NFZ, uczestniczących w pracach zespołu powołanego przez MZ w 2017/2018 r. oraz uczestniczących w obecnych pracach Zespołu Parlamentarnego, **największym problemem lecznictwa uzdrowiskowego są niewystraczające środki finansowe przeznaczane w Planie NFZ rok rocznie na lecznictwo uzdrowiskowe i nieadekwatna wycena tych świadczeń zdrowotnych, przekładająca się na kondycję finansową świadczeniodawców, jakość usług oraz przede wszystkim na niewykorzystanie potencjału**

lecznictwa uzdrowiskowego, a w konsekwencji na wydłużające się kolejki oczekujących na leczenie uzdrowiskowe.

Przedstawiona koncepcja zmian w funkcjonowaniu lecznictwa uzdrowiskowego zaprezentowana przez NFZ i MZ w Krynicy-Zdroju oraz w Polanicy-Zdroju, zdaniem naszego Stowarzyszenia, naszych członków oraz innych przedstawicieli branży uzdrowiskowej, zasadniczo odbiega od wypracowanych w szerokim konsensusie niewdrożonych do tej pory ustaleń i rekomendacji zespołu Ministra Zdrowia z 2018 r. zawartych w „Raporcie”.

Proponowana zmiana nie jest ewolucyjną zmianą wykorzystującą dorobek pracy Zespołu Ministra Zdrowia z 2018 r., jest swoistego rodzaju „rewolucją”, zmieniającą dotychczasową filozofię i paradygmat lecznictwa uzdrowiskowego.

Naszym zdaniem, atrakcyjna medialnie i społecznie skądinąd generalna zmiana polegająca między innymi na tzw. „upodmiotowieniu roli pacjenta” w zakresie samodzielnego wyboru przez niego miejscowości uzdrowiskowej, zakładu lecznictwa uzdrowiskowego (konkretnego sanatorium) i terminu leczenia, z pominięciem dotychczasowej roli NFZ, na pierwszy „rzut oka” będzie budzić akceptację pacjentów oraz zadowolenie społeczne: bo kto by nie chciał wybrać samodzielnie i wyjechać na kurację finansowaną w części przez NFZ – w lecie do Kołobrzegu, Świnoujścia, Sopotu, Ustki, Dąbek, w zimie natomiast do Krynicy-Zdroju, Świeradowa-Zdroju i zamiast trzech zabiegów, otrzymać pięć zabiegów jak zapowiada MZ, informując o pracach nad zmianami dotyczącymi przyszłego funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego.

Nasze Stowarzyszenie oraz jego członkowie uważają, że zmiany są potrzebne, tego nikt nie podważa. Swoją wieloletnią działalność w branży, poprzez udział naszych członków w pracach różnych Komisji i Zespołów Parlamentarnych, Rządowych i innych oraz naszych samodzielnych wystąpień do organów administracji Rządowej oraz Sejmu RP, w tym dotyczące „*de lege ferenda*”, dokumentujemy swoją otwartość na zmiany.

Szanowny Panie Ministrze, Prezesie, Pośle,

nasza organizacja bardzo sobie ceni i jest wdzięczna za dotychczasową współpracę, w szczególności w okresie pandemii COVID-19 w 2019/2020 roku i rozwiązywania wspólnie problemu tzw. „zaliczek” w okresie wyłączenia zakładów lecznictwa uzdrowiskowego z działalności gospodarczej i usługowej.

Dziękujemy za zaproszenie naszych reprezentantów do pracy i jako uczestnicy w pracach Parlamentarnego Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrowiskowego, Mundurowej Służby Zdrowia, Rehabilitacji i Gmin Uzdrowiskowych, w zakresie koncepcji zmian funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego, **zgłaszamy i sygnalizujemy ryzyka, zagrożenia i wątpliwości Członków Stowarzyszenia Unia Uzdrowisk Polskich dotyczące projektowanych zmian, do analizy i rozważenia przez kierownictwo MZ i NFZ. Te ryzyka, zagrożenia i wątpliwości to:**

- 1. Wdrożenie zmian w okresie potęgującego się kryzysu gospodarczego i finansowego w kraju i na świecie, galopującej inflacji i dramatycznego wzrostu kosztów działalności u świadczeniodawców oraz kosztów życia pacjentów mający wpływ na organizację leczenia i przyjazdy pacjentów do uzdrowisk.**
- 2. Potencjalne i realne zagrożenie powrotu pandemii COVID-19 w różnych odmianach, skutkujące wyłączeniami i niedojazdami.**
- 3. Brak wydzielonych środków finansowych, wg oświadczenia projektodawców (MZ i NFZ), na realizację reformy i zmian funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego w zakresie nowej**

wyceny świadczeń zdrowotnych, poprawy jakości usług czy sfinansowania pięciu zabiegów zadeklarowanych przez MZ.

4. Brak środków finansowych na zrehabilitowanie świadczeniodawcom przerzucenia przez NFZ całych kosztów kierowania i dystrybucji skierowań na leczenie uzdrowiskowe. Dotyczy to kosztów zatrudnienia lekarzy, personelu, organizacyjnych, informatycznych i innych kosztów towarzyszących związanych z nową procedurą kierowania pacjentów na leczenie.
5. Niewielkie lub żadne wykorzystanie wniosków i rekomendacji zawartych w Raporcie Zespołu Ministra Zdrowia z 2018 roku, w tym dotyczących wykorzystania potencjału i zasobów lecznictwa uzdrowiskowego celu realizacji zintegrowanego programu rehabilitacji leczniczej, ukierunkowanego na zmniejszenie kolejek na rehabilitację i racjonalizację kosztów.
6. Ograniczenie lub całkowita likwidacja bezpłatnej formy leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji poprzez rozważaną koncepcję likwidacji szpitali uzdrowiskowych.
7. Obniżenie dostępności do lecznictwa uzdrowiskowego seniorom, emerytom, pacjentom ubogim z uwagi na likwidację bezpłatnej formy leczenia i rehabilitacji uzdrowiskowej w szpitalu uzdrowiskowym oraz wprowadzenie całkowicie rynkowej –niekontrolowanej przepisami prawa (przez MZ i NFZ) wysokości „systemu” dopłat do kosztów wyżywienia i noclegu za pobyt w sanatorium.
8. Przeniesienie w całości ryzyka gospodarczego i finansowego na świadczeniodawcę - podmiot gospodarczy - w zakresie obłożenia i wykorzystania bazy leczniczej i noclegowej z uwagi na całkowitą zmianę procedury naboru i kierowania pacjentów. Nowa umowa na świadczenia zdrowotne z NFZ przeniesie całkowicie odpowiedzialność za obłożenie na zakład lecznictwa uzdrowiskowego, przy jednoczesnej konieczności ponoszenia przez świadczeniodawcę wszystkich kosztów utrzymania gotowości do świadczeń, personelu medycznego, obiektów, infrastruktury uzdrowiskowej bez gwarancji równomiernego obłożenia przez cały rok.
9. Wydłużenie kolejki i zwiększenie zainteresowania pacjentów miejscowościami uzdrowiskowym o znacznie większej rozpoznawalności, kosztem pozostałych miejscowości uzdrowiskowych o mniejszym zainteresowaniu pacjentów ale posiadających np. unikalne, naturalne surowce lecznicze.
10. Ograniczenia i likwidacja miejsc pracy bezpośrednio zatrudnionych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego i w otoczeniu w miejscowościach uzdrowiskowych mniej rozpoznawalnych, będących - niejednokrotnie w tych miejscowościach - największymi pracodawcami. Powodem bezrobocia, likwidacji działalności leczniczej będzie niewystarczające obłożenie całoroczne. Problem powyższy dotyczyć będzie również mniejszych obiektów położonych w miejscowościach uzdrowiskowych, które wydawać się będą mniej atrakcyjne pobytowo dla pacjentów z uwagi np. na brak bezpośredniego sąsiedztwa parku zdrojowego, tężni czy morza.
11. Powstanie presji ubezpieczonych (pacjentów) na lekarzy, NFZ na pobyt i leczenie w określonych porach roku: latem nad morzem, zimą w górach przy jednoczesnym marginalizowaniu wpływu na leczenie naturalnymi surowcami leczniczymi oraz właściwościami leczniczymi klimatu.
12. Marginalizacja lub wykluczenie (ca. 50%) miejscowości uzdrowiskowych tych mniej rozpoznawalnych przez ubezpieczonych pacjentów w związku z nowym systemem, „upodmiotowienia pacjentów” na rzecz miejscowości uzdrowiskowych - dla pacjentów relewantnych.

13. Wartość kontraktu/umowy z NFZ będzie wartością wyłącznie deklaratywną, ponieważ ryzyko obłożenia obciążać będzie wyłącznie świadczeniodawcę, a zapłata przez NFZ będzie zależała od obłożenia.
14. Zaproponowany system kierowania pacjentów na leczenie uzdrowiskowe poprzez wybór uzdrowiska, obiektu, terminu leczenia różni się istotnie o systemów obowiązujących w krajach UE, realizujących lecznictwo uzdrowiskowe. Instytucje ubezpieczenia zdrowotnego w krajach UE, Kasy Chorych finansując leczenie uzdrowiskowe jednocześnie kierują pacjenta do określonego uzdrowiska, ośrodka leczącego jednostkę chorobową ubezpieczonego.
15. Propozycja zmiany systemu leczenia uzdrowiskowego doprowadzi do dysproporcji rozwojowych w tym obszarze, w województwach i konkretnych miejscowościach uzdrowiskowych oraz miejsc pracy i zatrudnienia.

Reasumując – jako organizacja branżowa reprezentująca największych świadczeniodawców lecznictwa uzdrowiskowego w kraju, jesteśmy zobowiązani do przedstawienia naszej argumentacji związanej z ryzykami, zagrożeniami i wątpliwościami do inicjatorów koncepcji zmian. Prosimy o ich rozważenie, kierując się dobrem i przyszłością lecznictwa uzdrowiskowego. Jesteśmy przekonani i ufamy, że MZ i NFZ z uwagą zapozna się z naszymi argumentami.

Deklarujemy jak zawsze pełną współpracę z MZ i NFZ w każdym obszarze funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego. Nie chcemy dawać również argumentów adwersarzom lecznictwa uzdrowiskowego, że zaprezentowane zmiany, choć bardzo interesujące i nowatorskie, to jednak mogą być kojarzone, pomimo finansowania ich w ramach systemu ubezpieczenia zdrowotnego, z turystyką zdrowotną za pieniądze – składki Wszystkich ubezpieczonych.

Z wyrazami szacunku

Prezes Zarządu
Unii Uzdrawisk Polskich
Jerzy Szymańczyk
Radca Prawny

Otrzymują:

- 1 x Ministerstwo Zdrowia – Pan Minister Maciej Miłkowski
- 1 x Z-ca Prezesa NFZ – Pan Bernard Waško
- 1 x Poseł na Sejm RP, Przewodniczący Parlamentarnego Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrawiskowego, Mundurowej Służby Zdrowia, Rehabilitacji i Gmin Uzdrawiskowych – Pan Poseł Patryk Wicher
- 1 x Związki Zawodowe branży uzdrawiskowej
- 1 x Branżowe media
- 1 x Członkowie Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich – zarządy spółek i podmiotów uzdrawiskowych
- 1 x Stowarzyszenie Gmin Uzdrawiskowych RP – Pan Jan Golba
- 1 x Izba Gospodarcza „Uzdrawiska Polskie” – Pan Waldemar Krupa