

UUP/88/05/2020

Szanowny Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia

Szanowny Panie Ministrze,

W nawiązaniu do naszego dzisiejszego pisma (znak: UUP/87/05/2020) ws. przedłożenia przez UUP „Wytycznych dla funkcjonowania uzdrowisk w trakcie epidemii COVID-19 w Polsce”, zwracamy się do Pana Ministra o **przyjęcie poniższych wniosków, które stanowią nierozłączny element wprowadzenia rekomendacji dla zakładów lecznictwa uzdrowiskowego przygotowujących się do prowadzenia działalności uzdrowiskowej w nowym reżimie sanitarnym.**

Na konferencji prasowej, która odbyła się 19.05.2020r. Pan Minister zapowiedział wznowienie działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego od dnia 15 czerwca br. Dodatkowo poinformował Pan, że „w celu zminimalizowania ryzyka zakażeniem COVID-19, osoby, które mają skierowania do uzdrowisk będą poddawane testom na obecność koronawirusa”. Testy mają być wykonywane od 1 czerwca br. Jako reprezentant największych w kraju świadczeniodawców z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, przyjęliśmy Pana decyzję jako organu nadzorującego z mocy ustawy „lecznictwo uzdrowiskowe” ze zrozumieniem i ulgą, tym niemniej pragniemy zwrócić uwagę na następujące obiektywne bariery związane z tzw. „odmrożeniem” działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w czasie epidemii COVID-19.

W związku z powyższym, w sposób syntetyczny, przedkładamy poniżej kluczowe ograniczenia i problemy, które naszym zdaniem, powinny być rozpatrzone przez MZ i NFZ przed wznowieniem i uruchomieniem działalności lecznictwa uzdrowiskowego.

1. Miesiąc czerwiec br. należy potraktować jako okres tzw. przejściowy, przeznaczony na przeprowadzenie badań pacjentów kierowanych do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego pod kątem zakażeń COVID-19 oraz czas na właściwą dystrybucję skierowań przez Oddziały NFZ z ich realizacją od miesiąca lipca br. Mamy na uwadze konieczny czas jaki potrzebny jest na poinformowanie pacjenta/kuracjusza o wyjeździe do sanatorium przez NFZ. Pacjent/kuracjusz powinien zostać odpowiednio wcześniej poinformowany o realizacji skierowania, tak, aby miał realną możliwość na zrobienie testu.
2. Konieczna jest zmiana rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 10 kwietnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U. 2020, poz. 658) poprzez uchylenie zakazu prowadzenia działalności lecznictwa uzdrowiskowego.
3. W okresie epidemii, koniecznym jest utrzymanie finansowania lecznictwa uzdrowiskowego w wymiarze wypłaty tzw. miesięcznego „ryczałtu” w wysokości 1/12 rocznej kwoty wynikającej z zawartych umów przez świadczeniodawców z NFZ i to bez względu na odsetek niedojazdów z uwagi na obiektywne uwarunkowana związane z pandemią.
4. Wypłacone dotychczas ryczałty przez NFZ na rzecz świadczeniodawców na podstawie obowiązujących umów, powinny być w całości rozliczone poprzez ich umorzenie, w związku z ich przeznaczeniem na pokrycie ponoszonych kosztów stałych i gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych (dotyczących okresu

zawieszenia działalności do uruchomienia, to jest lipca br.). Należy dodać, że świadczeniodawcy, na mocy decyzji Rządu, zostali również pozbawieni w okresie zawieszenia działalności, przychodów w ramach działalności komercyjnej (turystyki zdrowotnej) i dopłat kuracjuszy, które stanowią od 25 do 40% przychodów.

5. **Konieczna jest pilna (przed rozpoczęciem wysyłania skierowań) waloryzacja wysokości dopłaty uiszczanej przez pacjenta korzystającego z leczenia w sanatorium uzdrowiskowym** na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (tj. Dz. U. 2019 poz. 168, Załącznik nr 2 „Poziom finansowania przez świadczeniobiorcę kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym”. Zgodnie z par. 7 pkt 2 rozporządzenia odpłatność ta podlega waloryzacji o sumaryczną wartość zmian średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, jeżeli w kolejnym roku lub kolejnych latach, licząc od ostatniej waloryzacji, zmiana lub suma zmian tego wskaźnika przekroczy poziom 5%. **Pomimo zaistnienia takiej przesłanki w bieżącym roku nie dokonano waloryzacji opłat.**
6. **Konieczne jest, w oparciu o par. 15 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. 2020 poz. 320 z późn. zm.), zwiększenie wyceny świadczeń (lub wprowadzenie współczynników korygujących wycenę świadczeń) w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe z uwzględnieniem wzrostu rzeczywistych kosztów ich udzielania:** dotyczy kosztów: zapewnienia zwiększonego reżimu sanitarnego (koszty wzmożonej dezynfekcji sprzętu i stanowisk zabiegowych, dodatkowych materiałów higienicznych, środków ochrony indywidualnej dla personelu, jednorazowych środków ochrony indywidualnej wydawanych pacjentom, jak np. rękawiczki jednorazowe lub maseczki, dodatkowych zabiegowych podkładów jednorazowych, urządzeń do dezynfekcji i dekontaminacji, jak np. dozowniki bezdotykowe, przepływowe lampy UV, ozonatory, zamgławiacze, obowiązkowej dezynfekcji pomieszczeń ZLU, w tym pokoi kuracyjnych, między kolejnymi turnusami) oraz koniecznych zmian organizacyjnych (ograniczenie liczby pacjentów kwaterowanych do pokoi, ograniczenie liczby pacjentów korzystających w tym samym czasie z zabiegów rehabilitacyjnych i posiłków, wydłużenie przerw między realizowanymi zabiegami).
7. Wskazane jest docelowe rozważenie zmiany zasad finansowania świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego polegające na finansowaniu dodatkowego osobodnia niezbędnego na dokonanie obowiązkowej dezynfekcji pomieszczeń szpitala uzdrowiskowego lub sanatorium (w tym pokoi kuracyjnych) między kolejnymi turnusami.
8. Jeżeli zwiększenie wyceny świadczeń jw. nie będzie możliwe, to wskazane jest rozważenie umożliwienia podmiotom prowadzącym ZLU pobieranie od pacjentów dopłaty do realizowanych uzdrowiskowych świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych w celu pokrycia kosztów zapewnienia zwiększonego reżimu sanitarnego (koszty jw.) lub dopuszczenie uzależnienia wykonania uzdrowiskowych świadczeń stacjonarnych i ambulatoryjnych od zaopatrzenia się pacjenta we własnym zakresie w pakiet jednorazowych środków ochrony indywidualnej (rękawiczki jednorazowe, maseczki jednorazowe, podkłady jednorazowe, żele do dezynfekcji rąk).
9. **Wskazane jest zwiększenie kontraktu z zakresu uzdrowiskowego leczenia ambulatoryjnego w celu lepszego wykorzystania potencjału zabiegowego uzdrowisk w pierwszej fazie wznawiania działalności.** Ze względu na zasadne (ograniczenie liczby pacjentów kwaterowanych do pokoi) i spodziewane zmniejszone realizowanie świadczeń stacjonarnych w pierwszej fazie po „odwieszeniu” działalności („lęk przed podróżowaniem”), zwiększenie realizacji świadczeń ambulatoryjnych dałoby szansę na szybkie i celowe wykorzystanie potencjału zabiegowego.

10. Konieczne jest ustalenie zasad i zapewnienie finansowania kwarantanny w przypadku konieczności jej zorganizowania w obiekcie ZLU w sytuacji podejrzenia albo potwierdzenia zakażenia koronawirusem lub zachorowania na COVID-19 u pacjenta lub u pracownika.
11. **Konieczne jest ustalenie zasad realizacji i zapewnienie finansowania testów genowych rRT-PCR w przypadkach konieczności wykonania testu u pracownika ZLU albo u pacjenta** podlegającego powszechnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, przebywającego na leczeniu w ZLU, niezależnie od formy finansowania lub współfinansowania pobytu przez tego pacjenta (NFZ, ZUS, KRUS, PFRON, leczenie pełnopłatne).

Szanowny Panie Ministrze,

zaproponowane przez nas rozwiązania pozwolą zakładom lecznictwa uzdrowiskowego w tym trudnym, mamy nadzieję przejściowym, okresie na realizację świadczeń zdrowotnych na poziomie wymagań bezpieczeństwa oczekiwanych przez Ministerstwo Zdrowia oraz wszystkich przebywających na leczeniu pacjentów. Ponownie deklarujemy swoją gotowość do rozmów i konsultacji, jeśli takie będą oczekiwania Resortu Zdrowia.

Z wyrazami szacunku

Prezes Zarządu
Unii Uzdrawisk Polskich
Jerzy Szymańczyk
Radca Prawny

Otrzymują:

- 1 x Kancelaria Prezesa Rady Ministrów
- 1 x Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia – Pan Adam Niedzielski
- 1 x Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” – Pani Maria Jolanta Ochman
- 1 x Przewodnicząca Związku Zawodowego Uzdrawisk – Pani Barbara Sobucka
- 1 x Przewodniczący Krajowej Sekcji Uzdrawisk Polskich NSZZ „Solidarność” – Pan Zdzisław Skwarek
- 1 x Prezes Izby Gospodarczej Uzdrawiska Polskie – Pan Waldemar Krupa
- 1 x Prezes Stowarzyszenia Gmin Uzdrawiskowych RP – Pan Jan Golba
- 1 x Spółki uzdrawiskowe, Członkowie SUUP