

UUP/95/06/2020

**Szanowny Pan
Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów
Przewodniczący Rządowego Zespołu
Zarządzania Kryzysowego**

**Szanowny Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia**

*Szanowny Panie Premierze,
Szanowny Panie Ministrze,*

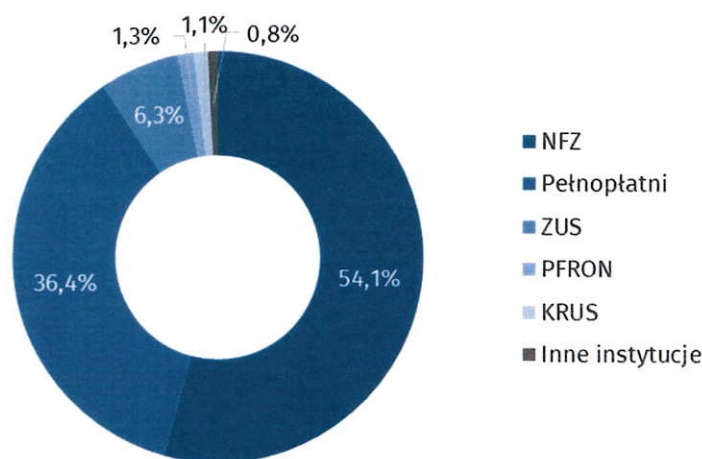
Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 964, 966, 991 i 1006) począwszy od dnia 15 czerwca 2020 roku warunkiem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz świadczeń uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci wykonywanego pod opieką dorosłych jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 pacjenta oraz opiekuna dziecka z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.

Rozporządzenie określa podstawy finansowania ze środków publicznych testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 dla osób kierowanych na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową na podstawie art. 33 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz dla osób, które będą mogły kontynuować leczenie jw., przerwane po dniu 15 marca 2020 r. przed upływem 15 dnia przewidzianego programem pobytu. Rozporządzenie określa ponadto podstawy finansowania ze środków publicznych testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 pacjentom zakwalifikowanym na rehabilitację leczniczą w zakładach rehabilitacji leczniczej, o których mowa w art. 64 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2020 r. poz. 174 i 782). Rozporządzenie nie precyzuje natomiast zasad finansowania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 dla personelu zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz dla osób korzystających z pobytów w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego finansowanych z innych źródeł.

W tym miejscu należy wskazać, przywołując ostatni raport GUS nt. działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego („Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej w 2018 roku”, 14.06.2019r.), iż jedynie nieco ponad połowa pacjentów leczonych dotychczas w uzdrowiskach polskich w trybie stacjonarnym korzystała z dofinansowania pobytu ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia (54,1%, w tym także w ramach świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza) oraz KRUS (1.1%). Ponad 1/3 kuracjuszy stanowili pacjenci pełnopłatni (36,4%), poza tym w uzdrowiskach przebywali pacjenci kierowani przez ZUS, PFRON i inne instytucje.

Struktura kuracjuszy stacjonarnych leczonych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego według sposobu finansowania pobytu w 2018 r. (za: „Działalność lecznicza zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i stacjonarnych zakładów rehabilitacji leczniczej w 2018 roku”:

<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/dzialalnosc-lecznicza-zakladow-lecznictwa-uzdrowiskowego-i-stacjonarnych-zakladow-rehabilitacji-leczniczej-w-2018-roku,12,3.html>):



Pojawiają się zatem wątpliwości interpretacyjne dotyczące treści § 9 ww. rozporządzenia, w kontekście obligatoryjności wykonywania oraz sposobu ewentualnego finansowania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 dla osób, którym po dniu 15 czerwca 2020 r. zostaną w uzdrowiskach udzielone pełnopłatne świadczenia w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego w rozumieniu art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1056, z 2019 r. poz. 1815 oraz z 2020 r. poz. 284) oraz dla osób, które po dniu 15 czerwca 2020 r. będą korzystały z innych rodzajów świadczeń realizowanych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, leczenia uzdrowiskowego dla działaczy opozycji antykomunistycznej i osób represjonowanych z powodów politycznych realizowanego przez Urząd do Spraw Kombatantów i Osób Represjonowanych, turnusów rehabilitacyjnych dofinansowanych ze środków PFRON lub innych instytucji oraz świadczeń wypoczynkowych i noclegowych.

Brak doprecyzowania ww. przepisu w kwestii dotyczącej obligatoryjności wykonywania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 dla osób, które będą korzystały w uzdrowiskach z innych świadczeń, niż świadczenia uzdrowiskowe finansowane przez NFZ albo rehabilitacja lecznicza finansowana przez KRUS, przy zastosowaniu interpretacji rozszerzającej, tj. uzależniającej możliwość skorzystania z pobytu i/lub leczenia w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego od wykonania testu, przy braku wskazania sposobu finansowania tych testów dla wszystkich kuracjuszy, będzie skutkować znacznym ograniczeniem możliwości prowadzenia działalności przez podmioty lecznicze prowadzące zakłady lecznictwa uzdrowiskowego. Ewentualne uzależnienie możliwości skorzystania z pobytu i/lub leczenia w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przez pacjentów samofinansujących pobyt lub realizujących świadczenia rehabilitacyjne od wykonania testu, przy braku wskazania sposobu finansowania tych testów, mogłoby przyczynić się do ograniczeń w realizowaniu pobytów przez prawie połowę potencjalnych kuracjuszy, co z pewnością nasiliłoby problemy z, i tak już zaburzoną, płynnością finansową podmiotów prowadzących zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i przyczyniłoby się do pogłębiania strat finansowych wywołanych dotychczasowym ograniczeniem działalności. Ograniczenia w powrocie do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego kuracjuszy samofinansujących pobyty

lecnicze oraz turystów uzdrowiskowych, spowodowane ewentualnym brakiem finansowania obligatoryjnych testów, mogłyby także niekorzystanie wpłynąć na kondycję gmin uzdrowiskowych i innych podmiotów działających na terenie tych gmin.

Ewentualne uzależnienie możliwości skorzystania z pobytu i/lub leczenia w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przez wszystkich kuracjuszy, w tym pacjentów samofinansujących pobyt lub realizujących świadczenia rehabilitacyjne od wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, nie wydaje się być merytorycznie uzasadnione także z następujących powodów:

- testy diagnostyczne PCR w kierunku SARS-CoV-2, ze względu na ich ograniczoną czułość (63% przy wymazach z nosa, 32% przy wymazach z gardła, źródło: AOTMiT „Polskie zalecenia diagnostyczno-terapeutyczne oraz organizacyjne w zakresie opieki nad osobami zakażonymi lub narażonymi na zakażenie SARS-CoV-2”) oraz możliwość zmiany stanu zdrowotnego pacjenta już po wykonaniu testu (przed przyjazdem do uzdrowiska, w trakcie podróży oraz w trakcie realizacji świadczeń w uzdrowisku) mogą mieć istotne znaczenie w preselekcji osób, u których potwierdza się skierowanie do uzdrowiska, nie powinny jednak determinować całego postępowania dotyczącego realizacji świadczeń przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego;
- kuracjusze będą mieli kontakt przez cały okres kuracji z najprawdopodobniej nieprzetestowanymi pracownikami podmiotów prowadzących zakłady lecznictwa uzdrowiskowego;
- podmioty posiadają różne inne zobowiązania związane z koniecznością zapewnienia dostępu do obiektów także dla osób niebędących pacjentami lub pracownikami danego zakładu lecznictwa uzdrowiskowego (np. działanie poradni i przychodni, realizacja zabiegów w trybie ambulatoryjnym z zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej, wynajmowanie pomieszczeń w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego na sklepy, biura, gabinety masażu, gabinety kosmetyczne lub fryzjerskie, itp.);
- podmioty prowadzące zakłady lecznictwa uzdrowiskowego nie będą miały możliwości kontroli aktywności i zachowań pacjentów poza obiektami zakwaterowania, a zatem nie będzie możliwości wyeliminowania ryzyka zakażenia się pacjenta poza zakładem lecznictwa uzdrowiskowego w trakcie np.:
 - ✓ korzystania z zabiegów poza miejscem zakwaterowania (liczne obiekty sanatoryjne nie posiadają bazy zabiegowej w miejscu zakwaterowania);
 - ✓ korzystania z posiłków poza miejscem zakwaterowania;
 - ✓ korzystania z urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego: pijalni, parków, tężni, ścieżek ruchowych, siłowni plenerowych;
 - ✓ załatwiania różnych spraw formalnych (np. wnoszenia opłat) w recepcjach centralnych lub biurach obsługi kuracjusza wspólnych dla różnych zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
 - ✓ kierowania pacjentów na konsultacje lub badania w przypadku nagłych zachorowań, w tym urazów (np. krótkotrwałe pobyty w szpitalach lub ambulatoriach oraz związany z tym transport sanitarny lub inny);
 - ✓ rekreacji, zakupów, praktyk religijnych, ew. wycieczek, pobytów w kawiarniach lub restauracjach, korzystania z usług gabinetów kosmetycznych, fryzjerskich, salonów masażu, itp.

Należy przy tym wskazać, że obowiązujące przepisy nie warunkują możliwości realizacji przez podmioty prowadzące działalność leczniczą innych świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno stacjonarnych i ambulatoryjnych, w tym np. świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej, od konieczności obligatoryjnego wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2. Zniesienie ograniczeń w działalności przedsiębiorców z innych branż także nie zostało obwarowane koniecznością wykonania testów diagnostycznych wykrywających koronawirusa SARS-CoV-2 przez osoby korzystające z usług tych przedsiębiorców (dotyczy np.: hoteli i innych miejsc noclegowych, restauracji,

basenów, siłowni, klubów fitness, parków rozrywki, miejsc wypoczynku dzieci i młodzieży, kin, teatrów, galerii handlowych, salonów kosmetycznych, fryzjerskich, targów, stadionów, itp.). Należy przy tym podkreślić, iż w przeciwieństwie do wyżej wskazanych działalności, zakłady lecznictwa uzdrowiskowego są prowadzone przez podmioty lecznicze rutynowo stosujące procedury kontroli zakażeń i wysokie standardy higieniczno – sanitarne, ponadto na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego zazwyczaj nie dochodzi lub dochodzi sporadycznie do przypadkowych kontaktów międzyludzkich, charakterystycznych dla działalności innych, wyżej wymienionych branż.

W związku z powyższym zasadnym wydaje się doprecyzowanie treści rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 maja 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz. U. z 2020 r. poz. 964, 966, 991 i 1006) przez wprowadzenie zmian w § 9 ust. 2. w brzmieniu:

„§ 9. 2. Od dnia 15 czerwca 2020 r. warunkiem rozpoczęcia:

1) leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej,

2) świadczeń uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci wykonywanego pod opieką dorosłych

– finansowanych ze środków publicznych na podstawie skierowania, o którym mowa w art. 33 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jest negatywny wynik testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 pacjenta oraz opiekuna dziecka, o którym mowa w pkt 2, z materiału pobranego w terminie nie wcześniejszym niż 6 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej.”

Ewentualne uzależnienie możliwości skorzystania z pobytu i/lub leczenia w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przez wszystkich pacjentów od wykonania testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2 wymagałoby wskazania sposobu finansowania tych testów u wszystkich osób podlegających powszechnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, niezależnie od formy finansowania lub współfinansowania pobytu (NFZ, ZUS, KRUS, PFRON, leczenie pełnopłatne i inne). Ponadto zasadnym, *per analogiam*, byłoby wówczas regularne wykonywanie przez podmioty prowadzące zakłady lecznictwa uzdrowiskowego testów diagnostycznych w kierunku SARS-CoV-2 u wszystkich pracowników zakładu oraz zapewnienie finansowania tych testów ze środków publicznych.

Biorąc pod uwagę zasygnalizowane wątpliwości interpretacyjne oraz argumentację jak w treści naszego wystąpienia, prosimy o zajęcie stanowiska przed 15 czerwca br. tj. przed terminem wznowienia działalności w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

Z wyrazami szacunku

**Prezes Zarządu
Unii Uzdrawisk Polskich**

Jerzy Szymaniak
Radca Prawny

Otrzymują:

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