

Warszawa, dnia 14 sierpnia 2013 r.

Poz. 931

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 23 lipca 2013 r.

w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”;
- 2) poziom i sposób finansowania świadczeń gwarantowanych.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) lekarz specjalista – lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 2) dzień – jeden dzień pobytu, którego celem jest leczenie uzdrowiskowe w warunkach stacjonarnych, albo jeden dzień, w którym wykonywane są zabiegi w warunkach ambulatoryjnych; w przypadku pobytu w warunkach stacjonarnych pierwszy dzień pobytu rozpoczyna się o godzinie 14⁰⁰, a ostatni kończy się o godzinie 12⁰⁰;
- 3) kierunek leczniczy – rodzaj i zakres świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego wynikający z dostępnych naturalnych surowców leczniczych, warunków klimatycznych i posiadanych urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego.

§ 3. 1. Świadczenia gwarantowane obejmują:

- 1) uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat;
- 2) uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat;
- 3) uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych;
- 4) uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 248, poz. 1495 i Nr 284, poz. 1672).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548 oraz z 2013 r. poz. 154 i 879.

- 5) uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych;
- 6) uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
- 7) uzdrowiskową rehabilitację dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
- 8) uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci.

2. Świadczenia gwarantowane są realizowane w warunkach:

- 1) ambulatoryjnych;
- 2) stacjonarnych.

3. Czas trwania leczenia uzdrowiskowego wynosi:

- 1) 27 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;
- 2) 21 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w ust. 1 pkt 2–5;
- 3) 28 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w ust. 1 pkt 6 i 7;
- 4) od 6 do 18 dni – dla świadczenia gwarantowanego, o którym mowa w ust. 1 pkt 8.

4. Czas trwania leczenia uzdrowiskowego, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, 4 i 6, może być przedłużony jednokrotnie na okres nieprzekraczający czasu określonego odpowiednio w ust. 3 pkt 1–3, za zgodą oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, który potwierdził skierowanie na leczenie uzdrowiskowe.

5. Zgody, o której mowa w ust. 4, udziela się na wniosek lekarza zakładu lecznictwa uzdrowiskowego nie później niż w terminie 2 dni roboczych od dnia wpływu wniosku do oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

6. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

§ 4. Świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

§ 5. W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie:

- 1) badania diagnostyczne;
- 2) leki i wyroby medyczne, w tym wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze, zgodnie z art. 35 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 6. 1. Ustala się następujące poziomy warunków zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym, ze względu na standard pokoju:

- 1) poziom I:
 - a) pokój jednoosobowy z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym,
 - b) pokój jednoosobowy w studiu;
- 2) poziom II – pokój jednoosobowy bez pełnego węzła higieniczno-sanitarnego;
- 3) poziom III:
 - a) pokój dwuosobowy z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym,
 - b) pokój dwuosobowy w studiu;
- 4) poziom IV – pokój dwuosobowy bez pełnego węzła higieniczno-sanitarnego;
- 5) poziom V:
 - a) pokój wieloosobowy z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym,
 - b) pokój wieloosobowy w studiu;
- 6) poziom VI – pokój wieloosobowy bez pełnego węzła higieniczno-sanitarnego.

2. Przez pokój w studiu należy rozumieć jeden z dwóch lub więcej pokoi posiadających wspólną łazienkę i przedpokój.
3. Świadczeniobiorca dokonuje wyboru standardu pokoju, biorąc pod uwagę możliwości świadczeniodawcy.

§ 7. 1. Poziom finansowania przez świadczeniobiorcę kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu w przypadku świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 5 i 7, określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

2. Odpłatność, o której mowa w art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stanowi iloczyn liczby dni pobytu i poziomu finansowania przez świadczeniobiorcę częściowych kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia. Odpłatność ta podlega corocznie waloryzacji o wartość średniorocznego wskaźnika wzrostu cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w poprzednim roku kalendarzowym ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego, w formie komunikatu, w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

3. Jeżeli pobyt świadczeniobiorcy w sanatorium uzdrowiskowym przypada w dwóch sezonach rozliczeniowych, odpłatność, o której mowa w art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, oblicza się, uwzględniając odpowiednio liczbę dni przypadającą w danym sezonie rozliczeniowym.

§ 8. 1. Przepisy rozporządzenia stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 stycznia 2014 r., z wyjątkiem przepisów dotyczących kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu określonych w załączniku nr 2 do rozporządzenia, które stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 października 2013 r.

2. Do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przed dniem 1 stycznia 2014 r. stosuje się przepisy dotychczasowe, z wyjątkiem kosztów wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu, do których przepisy dotychczasowe stosuje się do dnia 30 września 2013 r.

3. Przepisy dotychczasowe stosuje się również do kosztów, o których mowa w ust. 2, jeżeli świadczeniobiorca rozpoczął leczenie w sanatorium uzdrowiskowym przed dniem 1 października 2013 r. i kontynuuje to leczenie po tym dniu.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 września 2013 r.³⁾

Minister Zdrowia: *B.A. Arłukowicz*

³⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136 i Nr 223, poz. 1793, z 2010 r. Nr 192, poz. 1285 i Nr 252, poz. 1698, z 2011 r. Nr 206, poz. 1224 oraz z 2012 r. poz. 971), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zgodnie z art. 85 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696, z 2012 r. poz. 95 i 742 oraz z 2013 r. poz. 766).

WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH

Lp.	Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych	Uzdrowskawe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat	Uzdrowskawe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat	Uzdrowskawe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od lat 3 do lat 6 pod opieką dorosłych (w przypadku dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym, ewentualnie schorzeniami neurologicznymi o zbliżonym obrazie klinicznym – do lat 18)	Uzdrowskawe leczenie szpitalne dorosłych	Uzdrowskawe leczenie sanatoryjne dorosłych	Uzdrowskawa rehabilitacja dla dorosłych w szpitalu uzdrowskawym	Uzdrowskawa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowskawym	Uzdrowskawe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci	Uszczegółowienie warunków
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	Warunki lokalowe i organizacyjne:									
1	Brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych w bazie lokalowej, żywieniowej i zabiegowej	x	x*	x*	x	x*	x	x*		* profilowane na leczenie schorzeń reumatologicznych, ortopedycznych, neurologicznych i układu krążenia
2	Własny zakład przyrodolecznicy w miejscu udzielania świadczeń	x	x*	x*	x	x*	x	x*		* lub udostępniony nie dalej niż 500 m
3	Baza hotelowa, żywieniowa i zabiegowa w jednym miejscu udzielania świadczeń	x*	x**	x*** (**)	x	x**	x	x**		* przystosowana dla potrzeb dzieci ** lub udostępniona w innym miejscu, nie dalej niż 100–200 m *** z uwzględnieniem potrzeb zakwaterowania dziecka z opiekunem
4	Zorganizowana sala intensywnego nadzoru lekarsko-pielęgniarskiego	x*			x*		x*			* na oddziałach o profilu kardiologicznym – sala intensywnej terapii kardiologicznej
5	Instalacja przywoławcza w każdym pomieszczeniu (w pokojach i łazienkach)	x			x		x			

6	Miejsce udzielania świadczeń na obszarze uzdrowiska w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej	x	x	x	x	x	x	x	x	na podstawie art. 38 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych
7	Zapewnienie realizacji obowiązku: rocznego przygotowania przedszkolnego, szkolnego oraz nauki w zakresie szkoły podstawowej i gimnazjum	x	x	x						
8	Zapewniona opieka opiekuńczo-wychowawcza zgodnie z obowiązującymi przepisami	x	x							
9	Zapewnienie świetlicy i pokoi zabaw ze stosownym wyposażeniem	x	x	x						
II	Warunki dotyczące personelu medycznego:									
1	Lekarz specjalista balneologii i medycyny fizykalnej lub lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, posiadający jednocześnie specjalizację (ewentualnie I stopnia) w dyscyplinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym oddziału					x*		x*		* lub lekarz specjalista w dyscyplinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym oddziału, po kursie w zakresie podstaw balneologii
2	Lekarz specjalista medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, lub lekarz specjalista rehabilitacji medycznej, a w przypadku kierunków leczniczych: choroby kardiologiczne i nadciśnienie, choroby kobiece, choroby nerek i dróg moczowych, choroby dolnych dróg oddechowych, cukrzyca, choroby oka i przydatków oka zapewnione konsultacje lekarza specjalisty w dyscyplinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym oddziału						x* (**)		x* (**)	* lub lekarz specjalista w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym oddziału po kursie w zakresie podstaw balneologii ** lub lekarz specjalista balneologii i medycyny fizykalnej lub medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub balneologii, lub lekarz specjalista rehabilitacji medycznej będący jednocześnie lekarzem specjalistą w dyscyplinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym oddziału

3	Lekarz specjalista balneologii i medycyny fizykalnej będący jednocześnie lekarzem specjalistą (ewentualnie I stopnia) pediatrii	x*(**)	x*(**)	x*(**)						* lub lekarz specjalista pediatrii po kursie w zakresie podstaw balneologii ** lub specjalista w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z profilem prowadzonego oddziału i jednocześnie specjalista (ewentualnie I stopnia) pediatrii, po kursie w zakresie podstaw balneologii
4	Lekarz specjalista balneologii i medycyny fizykalnej								x*	* lekarz specjalista w dziedzinie tożsamej lub pokrewnej z głównym profilem leczniczym uzdrowiska po kursie w zakresie podstaw balneologii
5	Minimum 1 lekarski etat przeliczeniowy	x**	x**	x**	x**	x***	x*	x***		* na pierwsze i każde kolejne rozpoczęte 40 łóżek (pacjentów) ** na pierwsze i każde kolejne rozpoczęte 50 łóżek (pacjentów) *** na pierwsze i każde kolejne rozpoczęte 70 łóżek (pacjentów)
6	Pielęgniarski etat przeliczeniowy	ustalany zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami								
7	Zakład przyrodolecniczy pod bezpośrednim nadzorem lekarza specjalisty balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub lekarza specjalisty rehabilitacji medycznej	x	x	x	x	x	x	x	x	
III	Opieka lekarsko-pielęgniarska:									
1	Wstępne badanie lekarskie w pierwszej dobie po przyjęciu	x	x	x	x	x	x	x		
2	Cotygodniowe kontrolne badanie lekarskie	x			x		x			
3	Kontrolne badanie lekarskie co najmniej 2 razy w trakcie pobytu		x	x		x		x		
4	Końcowe badanie lekarskie w ciągu 24 godzin przed wypisem	x	x	x	x	x	x	x		
5	Dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia	x			x		x			
6	Codzienny dostęp do lekarza prowadzącego leczenie, doraźne interwencje lekarskie	x	x	x	x	x	x	x	x	codzienny dostęp niezbędny w każdym zakresie

7	Codzienny poranny obchód lekarsko-pielęgniarski	x			x		x				
8	Codzienny wieczorny obchód pielęgniarski	x	x	x	x	x	x	x			
9	Całodobowa opieka lekarska – dyżur lekarski w miejscu udzielania świadczeń	x			x		x				
10	Całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale/zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń	x	x*	x*	x	x*	x	x*		* zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń	
11	Ustalenie i bieżące korygowanie programu leczenia balneologicznego	x	x	x	x	x	x	x	x		
12	Ustalenie i bieżące korygowanie programu leczenia farmakologicznego	x	x	x	x	x	x	x			
13	Zapewnienie pomocy lekarza w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych – na wezwanie pielęgniarki		x	x		x		x			
IV	Zabiegi fizjoterapeutyczne:										
1	Nie mniej niż 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie rozliczeniowym – średnio nie mniej niż trzy zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie		x*	x*	x* (***) (****)	x* (***) (****)				x* (**) (***) (****)	* jeden zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych oraz dodatkowe zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie ** nie mniej niż trzy zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie *** w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych – nie mniej niż 6 godzin dziennie w dwóch cyklach zabiegowych w komorze solnej **** w przypadku podziemnych wyrobisk górniczych – nie mniej niż 3 noce (20 ⁰⁰ –8 ⁰⁰)
2	Nie mniej niż 96 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie rozliczeniowym – średnio nie mniej niż cztery zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie						x	x		jeden zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych oraz dodatkowe zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie	

3	Nie mniej niż 60 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie rozliczeniowym – średnio nie mniej niż trzy zabiegi dziennie	x								jeden zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych oraz dodatkowe zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie
4	6 dni zabiegowych w tygodniu	x	x	x	x	x	x*	x*	x	* zabiegi wykonywane w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych i popołudniowych przez 5 dni w tygodniu oraz w soboty w cyklu przedpołudniowym
V	Inne:									
1	Dieta zgodna z profilem leczenia	x	x	x	x	x	x	x		
2	Prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia ukierunkowanej zgodnie z profilem leczniczym oddziału	x	x	x	x	x	x	x		
3	Uprawnienia do wystawienia pacjentowi druku ZUS ZLA o niezdolności do pracy – zgodnie z obowiązującymi przepisami				x	x	x	x	x	
4	Zatrudnienie specjalisty ds. żywienia i dietetyki	x	x	x	x	x	x	x		

POZIOM FINANSOWANIA PRZEZ ŚWIADCZENIOBIORCĘ KOSZTÓW WYŻYWIENIA I ZAKWATEROWANIA W SANATORIUM UZDROWISKOWYM
ZA JEDEN DZIEŃ POBYTU

Lp.	Poziom		I sezon rozliczeniowy (w złotych) od dnia 1 października do dnia 30 kwietnia	II sezon rozliczeniowy (w złotych) od dnia 1 maja do dnia 30 września
1	I	A pokój jednoosobowy z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym	28,5	35,8
		B pokój jednoosobowy w studiu	22,8	32,7
2	II	pokój jednoosobowy bez pełnego węzła higieniczno-sanitarnego	21,8	29,0
3	III	A pokój dwuosobowy z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym	17,1	23,9
		B pokój dwuosobowy w studiu	14,5	21,8
4	IV	pokój dwuosobowy bez pełnego węzła higieniczno-sanitarnego	12,4	17,1
5	V	A pokój wieloosobowy z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym	10,9	13,0
		B pokój wieloosobowy w studiu	10,4	11,9
6	VI	pokój wieloosobowy bez pełnego węzła higieniczno-sanitarnego	9,3	10,4