



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Dziecka  
*Marek Michalak*

Warszawa, dnia 14 marca 2011 r.

ZSS/500/ 4 /2011/EK

**Pani  
Ewa Kopacz  
Minister Zdrowia**

*Wierszono Pani Minister,*

pragnę zwrócić Pani uwagę na istotny problem związany z lecznictwem sanatoryjnym i uzdrowiskowym dla dzieci i młodzieży. Polega on na nasilającej się tendencji do likwidowania – jakże ważnych z punktu widzenia ochrony zdrowia najmłodszych – tego typu placówek. W powyższej sprawie zwracali się do mnie Posłowie na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, dyrektorzy sanatoriów, dyrektorzy szkół zorganizowanych przy sanatoriach i uzdrowiskach dla dzieci, władze samorządowe m. in. Kołobrzegu, Rymanowa oraz lekarze – pediatrzy.

Ostatnio zostałem poinformowany o zamiarze likwidacji sanatorium dla dzieci „Małgosia” w Cieplicach, szpitala uzdrowiskowego dla dzieci w Busku – Zdroju oraz trudnościach w funkcjonowaniu sanatorium dziecięcego w Rabce i szpitala uzdrowiskowego w Ciechocinku.

Należy podkreślić, iż przedmiotowe zjawisko przybiera na sile pomimo tego, że wszystkie zainteresowane problemem podmioty podkreślają wysoką wartość i użyteczność leczenia uzdrowiskowego i klimatycznego dla poprawy stanu zdrowia dzieci.

Niestety jednak, takie kompleksowe podejście do przedmiotowego zagadnienia często zastępowane jest w praktyce w ocenie problemu przez pryzmat wyłącznie jednego aspektu: finansowego, demograficznego czy organizacyjnego.

Tytułem przykładu, w wyjaśnieniach udzielonych w sprawie likwidacji sanatorium „Małgosia” w Cieplicach stwierdzono, że *„misją przedsiębiorstwa jest świadczenie usług*

w zakresie m.in. lecznictwa uzdrowiskowego z uwzględnieniem rachunku ekonomicznego, zgodnie z zasadami określonymi m.in. w Kodeksie spółek handlowych, a nie jak dotychczas leczenie bez „ogładania się” na koszty”.

Pozwoliłem sobie na zacytowanie tego fragmentu pisma, bowiem obrazuje on dosyć powszechny sposób postrzegania tych placówek przez podmioty nimi zarządzające, które to zapatrywanie w konsekwencji prowadzi do przyzwolenia na ich likwidację.

Nie ulega wszakże wątpliwości, że koszt utrzymania jednego miejsca w sanatorium dla dziecka jest z przyczyn oczywistych wyższy od kosztu miejsca przeznaczanego dla osoby dorosłej, a konieczność zagwarantowania funkcjonowania placówek oświatowych zorganizowanych przy sanatoriach i uzdrowiskach dla dzieci i młodzieży wydatki te dodatkowo powiększa. W efekcie, jednostki samorządu terytorialnego dochodzą do wniosku, że bardziej opłacalne jest prowadzenie placówek dla dorosłych, co pociąga za sobą podejmowanie przez nie decyzji o przekształcaniu sanatoriów dla dzieci w placówki dla dorosłych.

W mojej ocenie wskazana powyżej praktyka jest jednak nie do zaakceptowania, bowiem niedopuszczalne jest, aby rachunek ekonomiczny był stawiany wyżej niż dobro dziecka i prawo do zapewnienia mu korzystania z lecznictwa uzdrowiskowego.

Innym argumentem podnoszonym przez zwolenników likwidacji sanatoriów i uzdrowisk dla dzieci i młodzieży są względy demograficzne. Pragnę podkreślić, że takie stanowisko nie może zostać uznane za przekonywujące. Opublikowane wyniki badań dotyczących stanu zdrowia populacji polskich dzieci, w tym ostatnie wyniki badań prowadzone w ramach ogólnopolskiego programu „Olaf”, wskazują bowiem, że aż u około 20% dzieci występuje zagrożenie chorobami cywilizacyjnymi, a więc takimi schorzeniami, które można z powodzeniem ograniczać lub niwelować ich skutki właśnie poprzez leczenie sanatoryjne i uzdrowiskowe.

W tym miejscu chciałbym zacytować opinię Pani prof. dr hab. Ireny Ponikowskiej – konsultanta krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej na temat wskazań do pobytu dzieci w sanatoriach i uzdrowiskach – *„Narasta liczba dzieci otyłych u których we wczesnym okresie młodzieżowym rozwija się miażdżyca, nadciśnienie tętnicze, czy cukrzyca typu 2. Leczenie uzdrowiskowe we wszystkich tych chorobach i innych tradycyjnie leczonych w uzdrowiskach jest leczeniem z wyboru. Nie ma lepszych i skuteczniejszych metod niż te, które są stosowane w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego. Metody te nie tylko są skuteczne, ale co ważne nie wywołują skutków ubocznych. (...) Popieram więc w całej*

*rozszerzenia każdej inicjatywę zmierzającą do zahamowania niebezpiecznego trendu –eliminowania leczenia uzdrowiskowego dzieci ze względów najczęściej pozazdrowotnych”.*

Mam pełną świadomość, że problem sanatoriów i uzdrowisk dla dzieci i młodzieży jest złożony i wymaga dokonania szeregu analiz, w tym analiz międzyresortowych. Jednak tempo z jakim zaczynają dokonywać się przekształcenia, a faktycznie likwidacje sanatoriów i uzdrowisk dla dzieci i młodzieży budzi mój głęboki sprzeciw. W związku z tym, zwracam się do Pani Minister z gorącą prośbą o podjęcie działań mających na celu wykorzystanie istniejącej jeszcze bazy sanatoriów i uzdrowisk dla dzieci i młodzieży dla poprawy stanu zdrowia populacji wieku rozwojowego oraz stworzenie mechanizmów uniemożliwiających nieuzasadnioną ich likwidację.

*Z wyrazami szacunku*  
*Marek Szwed*



Warszawa,

2011-03-25

## MINISTER ZDROWIA

MZ-OZU-022-24122-1/WS/11

**Pan  
Marek Michalak  
Rzecznik Praw Dziecka**

W odpowiedzi na pismo z dnia 14 marca 2011 r. znak ZSS/5004/2011/EK dotyczące problemów lecznictwa uzdrowiskowego dla dzieci uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Spośród 44 miejscowości o statusie uzdrowiska, 14 z nich udziela świadczeń zdrowotnych dla dzieci we wszystkich kierunkach leczniczych określonych w ustawie z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (Dz. U. Nr 167, poz. 1399, z 2007 r. Nr 133, poz. 921 z późn. zm.) . Działalność ta prowadzona jest w następujących miejscowościach uzdrowiskowych: Busko, Ciechocinek, Cieplice, Czerniawa, Dąbki, Goczałkowice, Kołobrzeg, Krasnobród, Kudowa, Rabka, Rymanów, Szczawnica, Szczawno i Wieliczka.

Aktualnie uzdrowiska polskie dysponują 4201 miejscami dla dzieci, w tym 2000 łózkami w szpitalach uzdrowiskowych i 2201 miejscami w zakładach lecznictwa sanatoryjnego. Potrzeby zdrowotne w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla dzieci kształtowane są takimi czynnikami jak: aktualna sytuacja demograficzna, epidemiologiczna, struktura zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, aktualna wiedza medyczna oparta na dowodach naukowych, wiedza pacjentów (rodziców) i personelu medycznego o możliwościach stosowania tego typu leczenia oraz wysokość środków finansowych jakie Narodowy Fundusz Zdrowia przeznacza na lecznictwo uzdrowiskowe.

Należy zwrócić uwagę, że w Polsce, podobnie jak w większości krajów europejskich, następuje zmiana struktury wiekowej obywateli, związana z wydłużeniem życia i, co za tym idzie, wzrostem liczby osób starszych oraz spadkiem liczby urodzeń. W Polsce od kilku lat notowany jest ujemny przyrost naturalny pogłębiający niż demograficzny. Postępujące zmniejszenie liczby dzieci i młodzieży, a w konsekwencji zmniejszenie całej populacji jest jedną z przyczyn zmiany proporcji

osób korzystających z leczenia uzdrowiskowego tj. zmniejszającej się liczby dzieci i zwiększenia liczby osób starszych.

Stopniowo ulega poprawie stan zdrowotny populacji naszego kraju, na korzyść zmieniają się wskaźniki zdrowotne np. stale wydłuża się wskaźnik długości życia w zdrowiu, wzrasta także średnia długość życia. Poprawa wskaźników zdrowotnych dotyczy także dzieci i młodzieży. Jest to kolejny powód, który wpływa na zmniejszenie liczby dzieci korzystających z leczenia uzdrowiskowego. Co prawda rośnie liczba dzieci i młodzieży, u których występują czynniki ryzyka dla chorób serca i cukrzycy, jednakże należy zwrócić uwagę, że lecznictwo uzdrowiskowe powinno być przede wszystkim kontynuacją leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego, a w ograniczonym stopniu wykorzystywane do działań profilaktycznych. Rehabilitacja uzdrowiskowa stosowana po leczeniu szpitalnym stanowi jedną z najważniejszych części leczenia uzdrowiskowego. Należy rozważyć zasadność zmiany postrzegania leczenia uzdrowiskowego i większego wykorzystywania go np. w leczeniu otyłości u dzieci. Minister Zdrowia dokona stosowanych analiz w tym zakresie.

Kolejną przyczyną mniejszej ilości pacjentów jest mała liczba skierowań na leczenie uzdrowiskowe, wystawianych przez lekarzy (przede wszystkim od lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i pediatrów z ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego, ale także od lekarzy lecznictwa szpitalnego). Wynika to z wymienionych powyżej przyczyn demograficznych i epidemiologicznych, ale także z niedostatecznej wiedzy o celach i zasadach stosowania lecznictwa uzdrowiskowego. Dlatego też, zarówno Minister Zdrowia, jak i Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia od wielu lat realizują działania informacyjne wśród świadczeniodawców. Ministerstwo Zdrowia wielokrotnie występowało do Kolegium Lekarzy Rodzinnych, jak również do Związku Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” o przekazanie swoim członkom stosownych informacji o lecznictwie uzdrowiskowym dla dzieci. Ministerstwo zdrowia poprzez elektroniczny system zoz-mail (elektroniczne adresy przypisane do wszystkich zakładów opieki zdrowotnej) systematycznie przekazuje informacje o celach i zasadach kierowania dzieci na leczenie uzdrowiskowe. Informacje skierowane zarówno do personelu medycznego, jak i pacjentów oraz bieżące dane o wolnych miejscach dla dzieci są stale zamieszczane na głównych stronach internetowych Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia.

Jednocześnie na podstawie korespondencji otrzymywanej od rodziców, informacji napływających z NFZ, w tym dotyczących bardzo dużej ilości rezygnacji z turnusów leczniczych w okresach jesienno-zimowych oraz wzrostem zainteresowania pobytami w uzdrowiskach nadmorskich w okresie letnim, należy stwierdzić, że lecznictwo uzdrowiskowe często traktowane jest przez rodziców jako pobyt wypoczynkowy. Zakłady lecznictwa uzdrowiskowego są zakładami opieki zdrowotnej prowadzącymi leczenie uzdrowiskowe przez cały rok, jednocześnie mieszczą się i prowadzą lecznictwo uzdrowiskowe dla dzieci w innych regionach Polski, niż w uzdrowiskach nadmorskich.

Należy podkreślić, że zadania z zakresu określania jakości i dostępności oraz analizy kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (w tym leczenia uzdrowiskowego dzieci), przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie, zgodnie z przepisem art. 97 ust 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 20008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.), należą do kompetencji Narodowego Funduszu Zdrowia. Wysokość środków przeznaczanych na lecznictwo, w tym na lecznictwo uzdrowiskowe dzieci jest jednym z najważniejszych czynników kształtujących jego strukturę.

Narodowy Fundusz Zdrowia w 2010 roku na lecznictwo uzdrowiskowe przeznaczył 549 875 000 zł, w roku 2011 odpowiednio 564 345 000 zł. Na sanatoryjne leczenie dzieci w wieku od 3 do 6 roku życia pod opieką dorosłych zakontraktowano w roku 2011 7962 skierowań (167 202 osobodni). Odpowiednio na uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci od 7 do 18 roku życia, zakontraktowano 477 skierowań (10017 osobodni).

Z informacji za 2010 rok z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia, przyjętej przez Radę Funduszu (uchwała nr 30/2011 z 10 marca 2011r.) wynika że:

- w 2010 r. planowane nakłady na świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe zostały zmniejszone łącznie o 97,2 mln zł, tj. o 15,03%. Wyznaczony ostatecznie w wysokości 549.875 tys. zł plan 2010 r. w tym rodzaju kosztów świadczeń zdrowotnych, wg wstępnych danych, został zrealizowany w wysokości 539.466,13 tys. zł, co stanowi 98,11% wartości planu. W odniesieniu do 2009 r. poniesione w 2010 r. koszty w tym rodzaju świadczeń zdrowotnych były niższe o 97.006,98 tys. zł (tj. o 15,24%). W 2010 roku z leczenia uzdrowiskowego skorzystało 353 091 osób, które łącznie wykorzystaly 7 474 325 osobodni leczenia uzdrowiskowego, za które Narodowy Fundusz Zdrowia zapłacił świadczeniodawcom. W 2009 roku z leczenia uzdrowiskowego skorzystało 415 245 osób, a wykorzystane osobodni to 7 792 501. Zmniejszone wykorzystanie łączy się bezpośrednio ze zmniejszeniem środków finansowych przeznaczonych w 2010 r. w planie finansowym Funduszu o 23,45% w porównaniu do 2009 r. na ten rodzaj świadczeń, co miało przełożenie na proporcjonalne zmniejszenie kontraktów ze świadczeniodawcami na świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

Jednocześnie w roku 2010 jak i 2009, najwięcej osób dorosłych (powyżej 18 roku życia), które były hospitalizowane w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego mieściło się w grupie wiekowej 55-59. Na drugim miejscu znajduje się grupa wiekowa osób pomiędzy 60-64 lata, dopiero trzecią, co do wielkości grupę osób hospitalizowanych stanowią dzieci z grupy wiekowej 10-14 lat.

Należy zauważyć, że Ministerstwo Zdrowia, Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia oraz poszczególne jego oddziały dokładają wszelkich starań, aby zapewnić świadczeniodawcom dojazdy pacjentów na wszystkie turnusy lecznicze. Ponadto uprzejmie informuję, że o ile pacjent dorosły oczekuje na przydział skierowania na leczenie sanatoryjne od 18 do 22 miesięcy, to dziecko do szpitala uzdrowiskowego kierowane jest na bieżąco, a do sanatorium maksymalnie do 3 miesięcy i kolejka ta dotyczy przede wszystkim dzieci, które oczekują na pobyty w miesiącach letnich w miejscowościach nadmorskich.

Podsumowując należy podkreślić, iż główne przyczyny zmniejszającej się liczby dzieci przebywających na leczeniu uzdrowiskowym to:

- 1) pogłębiający się niż demograficzny,
- 2) poprawa wskaźników zdrowotnych społeczeństwa polskiego,
- 3) zmniejszająca się liczba skierowań na leczenie uzdrowiskowe dzieci, wystawianych przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego,
- 4) niedostateczna wiedza zarówno wśród lekarzy, jak i rodziców o celach i zasadach funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego, które jest przede wszystkim kontynuacją leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.
- 5) preferowanie przez rodziców turnusów w porze letniej nad morzem w okresach wolnych od nauki,

Część omawianych przyczyn wynika z powodów niezależnych od Ministra Zdrowia, przekraczających jego właściwość lub możliwości.

Jednak, rozumiejąc wagę problemu poruszanego przez Pana Rzecznika, należy podkreślić, że Minister Zdrowia nadal będzie kontynuował powyżej opisane działania oraz dokona dodatkowych analiz w celu zminimalizowania ryzyka ograniczenia dostępności lecznictwa uzdrowiskowego dla dzieci.

*z poważaniem*

z upoważnienia  
**MINISTRA ZDROWIA**  
**PODSEKRETARZ STANU**  
*Cezary Rzymek*