

Szanowna Pani
Izabela Leszczyna
Ministra Zdrowia
Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Dotyczy: **pilnej potrzeby uruchomienia programu pilotażowego leczenia uzdrowiskowego dzieci**

Szanowne Pani Minister,

Stowarzyszenie Unia Zdrowisk Polskich, reprezentujące podmioty prowadzące leczenie uzdrowiskowe dzieci, wyraża pełne poparcie dla inicjatywy **Pani Konsultant Krajowej ds. Balneologii i Medycyny Fizykalnej dr Aleksandry Sędziak**, dotyczącej potrzeby uruchomienia **pilotażowego programu leczenia uzdrowiskowego dzieci**, przedstawionej w piśmie z dnia 9 maja 2025 r. (sygn. **KK.BiMF.14.2025 – pismo w załączeniu**).

Jest to postulat kluczowy dla ochrony zdrowia i profilaktyki naszych najmłodszych obywateli oraz przeciwdziałanie narastającemu kryzysowi lecznictwa dziecięcego w związku z postępującym procesem zamykania się i likwidacji szpitali oraz sanatoriów uzdrowiskowych.

Pomimo naszych licznych wystąpień w tej sprawie w latach ubiegłych alarmujących potrzebę zmian systemowych w zakresie kierowania dzieci i opiekunów na leczenie w uzdrowiskach, obserwujemy jedynie postępujący regres w tym obszarze, polegający na zamykaniu i likwidacji obiektów uzdrowiskowych dla dzieci w kolejnych miejscowościach uzdrowiskowych. Zaniechanie działań naprawczych w tej sprawie oraz brak pilnej reakcji organów i instytucji rządowych odpowiedzialnych za lecznictwo uzdrowiskowe, może doprowadzić do całkowitej likwidacji leczenia uzdrowiskowego dzieci. Obecna sytuacja wymaga zdecydowanych i natychmiastowych działań z uwagi na zdiagnozowany w licznych raportach i opracowaniach stan zdrowia populacji dzieci w Polsce oraz niezrozumiały z uwagi na epidemiologię proces „zwijania” się lecznictwa dziecięcego w kraju.

Poniżej prezentujemy wybrane raporty i dane krajowe i zagraniczne dotyczące stanu zdrowia dzieci.

- **Raport Najwyższej Izby Kontroli (2022)** wskazuje na poważne problemy w systemie opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży, takie jak zbyt długi czas oczekiwania na świadczenia, niedobory kadrowe oraz brak skutecznej koordynacji opieki. Te niedociągnięcia prowadzą do pogłębiania się problemów zdrowotnych wśród najmłodszych pacjentów i zmniejszają dostępność niezbędnej pomocy.
- **Dane Instytutu Matki i Dziecka oraz Głównego Inspektoratu Sanitarnego** potwierdzają narastające problemy zdrowotne wśród dzieci w wieku szkolnym, w tym wzrost występowania otyłości, wad postawy oraz objawów psychosomatycznych i powikłań pocovidowych. Zgodnie z wynikami badania PITNUTS 2024, przeprowadzonego przez Instytut Matki i Dziecka, co czwarte dziecko w wieku przedszkolnym zmagają się z nadwagą lub otyłością.
- **Badania HBSC (Health Behaviour in School-aged Children)**, prowadzone pod auspicjami WHO, pokazują, że polscy uczniowie należą do najmniej aktywnych fizycznie w Europie, a ponad 30% deklaruje przewlekłe zmęczenie i problemy ze snem.

- **Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH-PIB w raporcie z 2023 r.** zwraca uwagę na wzrost liczby dzieci z otyłością, wadami postawy i innymi problemami zdrowotnymi wynikającymi z ograniczonej aktywności fizycznej i niezdrowego stylu życia.
- **Badanie IBRiS na zlecenie UNICEF Polska (2024)** pokazuje znaczący spadek dobrostanu dzieci w Polsce – odsetek tych, które deklarują, że czują się szczęśliwe, zmniejszył się z 75% w 2019 roku do 59% w 2024 roku. Aż 70% dzieci wskazało szkołę jako główne źródło stresu, co potwierdza narastające problemy psychospołeczne wśród młodzieży.
- **Raport OECD „Health at a Glance: Europe 2022”** zawiera specjalny rozdział poświęcony wpływowi pandemii COVID-19 na zdrowie psychiczne i fizyczne dzieci i młodzieży. Wskazuje on na wzrost objawów depresji i lęku, spadek aktywności fizycznej oraz pogorszenie nawyków żywieniowych. OECD podkreśla konieczność podjęcia pilnych działań w celu ograniczenia długofalowych skutków kryzysu zdrowotnego wśród młodego pokolenia.
- **Raport UNICEF Innocenti Report Card 17 (2022)** analizuje wpływ środowiska na dobrostan dzieci w krajach o wysokich dochodach. Polska została sklasyfikowana w dolnej połowie rankingu, co wskazuje na istotne wyzwania środowiskowe wpływające na dobrostan dzieci.
- **Zgodnie z raportem Rzecznika Praw Dziecka „Dzieci się liczą” (2023)**, sytuacja psychiczna dzieci w Polsce ulega systematycznemu pogorszeniu – w 2022 roku odnotowano rekordową liczbę prób samobójczych wśród nieletnich. System wsparcia psychiatrycznego i psychologicznego dla dzieci pozostaje przeciążony i niewystarczający.
- **Z badań Fundacji GrowSPACE (2023)** wynika, że ponad 60% młodzieży doświadcza chronicznego stresu i obniżonego nastroju, a niemal połowa nie ma dostępu do adekwatnego wsparcia psychologicznego w szkole lub miejscu zamieszkania.

Taka skala zjawisk jednoznacznie wskazuje, że system ochrony zdrowia dzieci w Polsce wymaga natychmiastowego wsparcia i wzmocnienia, w tym poprzez pilotażowy program leczenia uzdrowiskowego dzieci, jako jedną z form profilaktyki, rehabilitacji i wsparcia psychofizycznego najmłodszych pacjentów.

Podmioty zrzeszone w Stowarzyszeniu Unia Uzdrowisk Polskich, specjalizujące się w leczeniu uzdrowiskowym dzieci, dysponują zasobami, które pozwalają nie tylko zatrzymać negatywne trendy zdrowotne, ale również skutecznie je odwrócić. Ośrodki te posiadają nowoczesną infrastrukturę, wykwalifikowany personel oraz wieloletnie doświadczenie w kompleksowej terapii i rehabilitacji dzieci z przewlekłymi schorzeniami. Stanowią one unikalny potencjał, który należy pilnie wykorzystać w trosce o zdrowie najmłodszych pacjentów.

Program pilotażowy leczenia uzdrowiskowego dzieci to nie tylko inwestycja w zdrowie i przyszłość młodego pokolenia, ale i szansa na systemowe usprawnienie i odciążenie opieki zdrowotnej, poprawę jakości życia dzieci oraz realne zmniejszenie kosztów społecznych i ekonomicznych wynikających z narastających problemów zdrowotnych.

Apelujemy o niezwłoczne wdrożenie pilotażu, który:

- pozwoli na weryfikację modeli organizacyjnych i finansowych,
- stworzy podstawę do trwałego i efektywnego systemu leczenia uzdrowiskowego dzieci,
- uratuje i rozwinie zaplecze leczenia dziecięcego w Polsce.

Niezwłoczne wdrożenie pilotażu jest nie tylko inwestycją w zdrowie i przyszłość najmłodszych, ale i strategicznym działaniem na rzecz zrównoważonego rozwoju całego systemu ochrony zdrowia.

Bierność i zwlekanie w tej materii będą miały katastrofalne konsekwencje – nie tylko dla dzieci i ich rodzin, ale także dla kondycji ekonomicznej i społecznej naszego kraju.

Dostrzegamy **ogromny potencjał w dalszym, systemowym rozwoju tej formy, jako integralnej części opieki zdrowotnej nad dziećmi.** Deklarujemy pełną gotowość do współpracy – zarówno na etapie przygotowania, jak i wdrożenia oraz realizacji programu pilotażowego. Jesteśmy przekonani, że dobrze zaprojektowany pilotaż pozwoli nie tylko na ocenę skuteczności określonych rozwiązań, lecz także stanie się podstawą do wypracowania modelu uzdrowskiego leczenia dzieci, który odpowiadał realnym potrzebom pacjentów oraz możliwościom systemu ochrony zdrowia.

Mamy nadzieję, że **głos środowiska uzdrowskiego zostanie uwzględniony** w dalszych pracach legislacyjnych i wdrożeniowych oraz że możliwa będzie **konstruktywna współpraca z Ministerstwem Zdrowia przy tworzeniu trwałych rozwiązań dla lecznictwa dziecięcego.**

Łączę wyrazy głębokiego szacunku

Prezes Zarządu
Unii Uzdrawisk Polskich
Jerzy Szymańczyk
Radca Prawny

Otrzymują:

1. Adresat

do wiadomości:

2. Pani Monika Wielichowska – Posłanka na Sejm RP, Wicemarszałek Sejmu
3. Pani Barbara Nowacka – Posłanka na Sejm RP, Ministra Edukacji
4. Pani Agnieszka Dziemianowicz-Bąk – Posłanka na Sejm RP, Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
5. Pani Zofia Czernow – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu na rzecz wspierania rozwoju uzdrowisk i gmin uzdrowskich
6. Pani Małgorzata Niemczyk – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. zdrowego stylu życia oraz przeciwdziałania nadwadze i otyłości
7. Pani Alicja Chybicka – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. Dzieci
8. Pani Iwona Kozłowska – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. chorób cywilizacyjnych
9. Pan Patryk Wicher – Poseł na Sejm RP, Przewodniczący Parlamentarnego Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrawiskowego, Mundurowej Służby Zdrowia, Rehabilitacji i Gmin Uzdrawiskowych
10. Pan Filip Nowak Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
11. Pan Maciej Karaszewski Dyrektor Departamentu Lecznictwa Ministerstwa Zdrowia
12. Pani dr Aleksandra Sędziak Konsultant Krajowa ds. Balneologii i Medycyny Fizykalnej
13. Pan prof. dr hab. n. med. Jarosław Peregud-Pogorzelski Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii
14. Pani dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej
15. Pan prof. dr hab. n. med. Marek Józwiak Konsultant Krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej
16. Pani prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego
17. Pani dr hab. n. med. Joanna Głogowska – Szefka Prezes Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej
18. Konsultanci Wojewódzcy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej
19. Naczelni Lekarze Uzdrawisk
20. Izba Gospodarcza „Uzdrawiska Polskie”, Stowarzyszenie Gmin Uzdrawiskowych RP
21. NSZZ „Solidarność” Krajowa Sekcja Uzdrawisk Polskich, Związek Zawodowy Uzdrawisk Polskich Zarząd Krajowy
22. Kierownicy podmiotów realizujących w 2025 roku świadczenia z zakresu leczenia uzdrawiskowego dzieci
23. Spółki uzdrawiskowe, Członkowie Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich
24. a/a

KK.BiMF.14.2025

Długopole-Zdrój, 09.05.2025 r.

Szanowna Pani
Izabela Leszczyna
Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister,

zwracam się z uprzejmą prośbą i wnioskiem o uruchomienie w 2025 roku pilotażu w zakresie świadczeń w rodzaju lecni^{ctwa} uzdrawiskowe polegającego na zmianie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecni^{ctwa} uzdrawiskowego, tj. o umożliwienie – w ramach pilotażu – bezpośredniego kierowania i kwalifikowania wybranej grupy pacjentów na świadczenia z zakresu lecni^{ctwa} uzdrawiskowego.

Wnoszę przy tym, aby pilotażem objąć dwa świadczenia dedykowane dzieciom i młodzieży, tj. uzdrawiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat oraz uzdrawiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych.

Uruchomienie wnioskowanego pilotażu miało^{by} na celu:

1. przetestowanie rozwiązań polegających na bezpośrednim kierowaniu i kwalifikowaniu pacjentów na świadczenia z zakresu lecni^{ctwa} uzdrawiskowego;
2. zoptymalizowanie wykorzystania potencjału szpitali i sanatoriów dziecięcych w systemie ochrony zdrowia;
3. dookreślenie wskazań i przeciwwskazań do leczenia dzieci i młodzieży w uzdrawiskach zgodnie z aktualnymi potrzebami zdrowotnymi, tj. dookreślenie roli tych świadczeń w polityce prozdrowotnej państwa;
4. zoptymalizowanie organizacji leczenia uzdrawiskowego dzieci i młodzieży przez:
 - dopasowanie do aktualnych potrzeb zdrowotnych rodzaju i czasu trwania świadczeń;
 - dookreślenie wieku dzieci korzystających z poszczególnych rodzajów świadczeń zgodnie z aktualnymi potrzebami zdrowotnymi;
 - opracowanie katalogu grup JGP dla świadczeń z zakresu leczenia uzdrawiskowego dzieci i młodzieży;
 - opracowanie standardów leczenia uzdrawiskowego dzieci i młodzieży (programów terapeutycznych) w ramach poszczególnych kierunków leczniczych;
 - dookreślenie zasad na jakich jest w trakcie leczenia sprawowana opieka nad dzieckiem przez dorosłego opiekuna;
 - zoptymalizowanie sposobu prowadzenia nauczania dzieci i młodzieży w trakcie kuracji (np. z wykorzystaniem nauki hybrydowej, w tym zdalnej prowadzonej przez szkołę macierzystą).

Uzasadnienie:

Pomimo, iż leczenie uzdrowskie należy do grupy najtańszych **świadczeń leczniczych i profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności**, wykorzystanie świadczeń uzdrowskich z zakresu uzdrowskiego leczenia szpitalnego i sanatoryjnego – w tym w szczególności leczenia uzdrowskiego dzieci, jak i rehabilitacji uzdrowskiej jest obecnie nieproporcjonalne do dużego zapotrzebowania na różne inne formy rehabilitacji, także dziecięcej (gdzie wykazywany jest wielomiesięczny okres oczekiwania na realizację świadczenia).

W dokumencie „Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r.” [1] (w którym nie analizowano świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowskiego), wskazano, iż „**obecny system ochrony zdrowia w zakresie rehabilitacji nie funkcjonuje poprawnie** i nie jest dopasowany do rzeczywistych potrzeb pacjentów, **infrastruktura jest niewystarczająca** do zaspokajania aktualnych oraz przyszłych potrzeb osób wymagających rehabilitacji w każdym jej zakresie i rodzaju, występuje długi czas oczekiwania na wizytę u specjalisty oraz niski odsetek pacjentów rehabilitowanych”. Pomimo wniosków jw., **w lecznictwie uzdrowskim obserwuje się ograniczanie działalności oddziałów szpitalnych i rehabilitacyjnych (!)**, a w szczególności oddziałów uzdrowskich szpitalnych i sanatoryjnych dla dzieci – w ostatnich latach część oddziałów szpitali uzdrowskich i zakładów uzdrowskich dla dzieci, ze względu na **brak kierowania pacjentów na takie formy leczenia**, a w efekcie nierentowność tych oddziałów, została przekształcona na oddziały sanatoryjne dla dorosłych lub **zlikwidowana**, co w przyszłości może wpłynąć na jeszcze większe ograniczenie dostępności do świadczeń uzdrowskich, w szczególności realizowanych na rzecz dzieci.

Powodem niewykorzystania potencjału uzdrowskich może być obserwowany **brak wiedzy** – wśród lekarzy, pacjentów, rodziców, nauczycieli – **na temat znaczenia i roli świadczeń uzdrowskich w systemie** opieki zdrowotnej, celowości i sposobu kierowania na leczenie, aktualnych wskazań do takiej formy terapii oraz korzyści zdrowotnych, jakie pacjent może uzyskać w przypadku zrealizowania kuracji. Powodem ograniczonego kierowania niektórych grup pacjentów, w tym dzieci, może być ponadto czasochłonny proces wystawiania skierowania na leczenie uzdrowskie, który obecnie wymaga wypełnienia wielu pozycji i wskazania wielu danych, także nieistotnych z punktu widzenia kwalifikacji do leczenia, czyli oceny celowości oraz oceny wskazań i przeciwwskazań.

Jednocześnie, ze względu na zniekształcenia kręgosłupa, wady postawy, alergie, otyłość, choroby zakaźne, nieodpowiednie żywienie, brak aktywności fizycznej i brak odpowiedniej profilaktyki [to tylko niektóre z **ogromnej liczby problemów zdrowotnych dzieci i młodzieży w Polsce**] – zdrowie najmłodszego pokolenia wymaga prowadzenia wielokierunkowych działań systemowych [2]. Wyniki badania populacji osób w wieku 2-14 lat wykazały, że u niemal 12% (118 na 1000) dzieci stwierdzono występowanie trudności w funkcjonowaniu narządu ruchu lub narządów zmysłu [3]. Dzieci najczęściej chorowały przewlekłe na różnego rodzaju **alergie (prawie 14%)**, 16% osób w wieku 15-19 lat miało problemy z **nadwagą lub otyłością**, a 3% dzieci w wieku 2-14 lat chorowało na astmę [3].

Celem strategicznym **Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021–2025** [4] – jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu, a cele operacyjne i zadania służące realizacji tych celów to między innymi **profilaktyka nadwagi i otyłości**, w tym **kształtowanie postaw prozdrowotnych**, **promocja aktywności fizycznej**, **działania edukacyjne skierowane do pacjentów z cukrzycą** oraz ich rodzin i opiekunów, **profilaktyka uzależnień**, w tym **edukacja zdrowotna i upowszechnianie wiedzy dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych**. Jednocześnie **liczba dzieci i młodzieży kierowanych do**

uzdrowisk sukcesywnie obniża się, likwidowane są kolejne szpitale i sanatoria dziecięce – profesjonalnie przygotowane do prowadzenia działań leczniczych, profilaktycznych i edukacyjnych. Pomimo dużego odsetka dzieci i młodzieży z przewlekłymi problemami zdrowotnymi, w tym z niepełnosprawnością, w oddziałach uzdrowskich dla dzieci obserwowane są (w szczególności poza sezonem wakacyjnym) znacznego stopnia niedojazdy. Problem obserwowany jest, i stopniowo narasta, od wielu lat. Od 1998 roku – po ówczesnej zmianie zasad kierowania pacjentów na leczenie uzdrowskie (kwalifikacja oraz wybór miejsca i ustalenie terminu leczenia przez Kasy Chorych, a następnie NFZ) liczba dzieci korzystających z leczenia uzdrowskiego drastycznie obniżyła się – tendencja spadkowa w tym zakresie jest trwała, a przyczyny tego stanu są złożone (mogą dotyczyć zarówno czasu trwania leczenia uzdrowskiego dzieci, kosztów pobytu ponoszonych przez dorosłych opiekunów najmłodszych pacjentów oraz braku urlopów lub zasiłków opiekuńczych dla opiekunów na ten czas, sposobu realizacji przez dzieci w trakcie leczenia obowiązku szkolnego, sposobu kierowania i kwalifikowania dzieci do uzdrowsk, wskazań do leczenia jak i wiedzy lekarzy oraz rodziców nt. sposobu kierowania i zasadności tej formy leczenia). Należy mieć nadto na uwadze, iż od wielu lat w lecznictwie uzdrowskim dzieci obserwuje się wyraźne sezonowe różnice we frekwencji na turnusach pomiędzy sezonem „jesiennie-zimowym”, a „wiosennie-lętnim”, w szczególności ze względu na realizację obowiązku szkolnego, a ponadto zapewne ze względu na zwiększoną skłonność do zapadania dzieci na infekcje dróg oddechowych w sezonie „chłodnym”. Z tego powodu w niektórych uzdrowskach turnusy są obecnie kontraktowane i realizowane nie całorocznie, a sezonowo (przykład: Kudowa-Zdrój, Uzdrowska Kłodzkie SA - Grupa PGU, Szpital Uzdrowski dla dzieci „Jagusia” – jedyny zakład lecznictwa uzdrowskiego dla dzieci funkcjonujący jeszcze na Dolnym Śląsku – Narodowy Fundusz Zdrowia zakontaktował na rok 2025 w ww. obiekcie 7 turnusów z zakresu leczenia dzieci w szpitalu uzdrowskim dla ogółem zaledwie 425 pacjentów w terminach od 7 czerwca do 17 listopada). Powyższe powoduje, iż podmioty prowadzące oddziały uzdrowskie dla dzieci mają trudności z bilansowaniem całorocznych kosztów i przychodów, co w efekcie może doprowadzić do wygaszania działalności kolejnych oddziałów, a w najgorszym przypadku do całkowitej likwidacji dziecięcego lecznictwa uzdrowskiego.

Wg danych za rok 2024 (źródło: Departament ds. Służb Mundurowych Centrali NFZ) w 2024 roku z leczenia uzdrowskiego skorzystało zaledwie 6723 pacjentów w wieku od 3 do 18 lat (ok. 1,6% z ogólnej liczby osób leczonych w uzdrowskach), z tego 5924 w trybie stacjonarnym, a 799 w trybie ambulatoryjnym (w roku 2018 było to „jeszcze”: 15991 pacjentów i 4%, w roku 2022: 8253 pacjentów i 2%).

GRUPY WIEKOWE	2018		2019	2020	2021	2022	2023	2024	
od 3 do 18 lat	15 991	4%	14 190	5 542	5 747	8 253	7 957	6 723	1,6%
od 19 do 40 lat	6 107	2%	5 658	2 775	3 025	4 246	3 891	3 510	0,8%
od 41 do 55 lat	56 094	14%	53 241	27 852	32 483	45 212	41 205	34 570	8,0%
od 56 do 65 lat	208 300	51%	166 932	84 771	108 673	158 364	151 072	129 630	30,0%
powyżej 65 lat	119 010	29%	166 870	83 703	116 095	190 620	237 617	257 164	59,6%
Suma końcowa	405 502	100%	406 891	204 643	266 023	406 695	441 742	431 597	100%

Liczba świadczeń w rodzaju lecznictwo uzdrowskie zrealizowanych w latach 2018-2024 w podziale na grupy wiekowe (opracowanie własne, źródło danych: Departament ds. Służb Mundurowych Centrali, 03.2025 r.)

W 2024 roku tylko 2934 pobyty stacjonarne zrealizowano jako świadczenie uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych (w roku 2018: 6611 pobyty, w roku 2022: 3482 pobyty), w przypadku leczenia szpitalnego dzieci w wieku od lat 3 do 18 w roku 2024 zrealizowano 2990 pobyty (w roku 2018: 7660 pobyty, w roku 2022: 4099), natomiast z leczenia sanatoryjnego dzieci

w wieku od 7 do 18 lat w roku 2023 oraz 2024 nie skorzystał żaden (!) pacjent (w roku 2018 takich kuracji było „jeszcze” 829, w 2022 roku już zaledwie 35).

Zakres świadczeń	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DOROSŁYCH	321 913	79%	328 036	169 654	226 282	352 980	384 397	95%	
UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DOROSŁYCH	41 102	10%	38 792	17 898	20 635	27 974	30 848	6,2%	
UZDROWISKOWA REHABILITACJA DLA DOROSŁYCH W SANATORIUM UZDROWISKOWYM	5 912	1,5%	6 231	3 420	4 164	4 867	5 054	3 931	1%
UZDROWISKOWA REHABILITACJA DLA DOROSŁYCH W SZPITALU UZDROWISKOWYM	6 158	2%	5 949	3 012	3 574	4 807	4 375	3 504	1%
UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT POD OPIEKĄ	6 611	1,6%	5 901	2 169	2 115	3 482	3 605	2 934	0,7%
UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 7 DO 18 LAT	829	0,20%	698	301	178	35	0	0	0,0%
UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	7 660	2%	6 548	2 763	3 111	4 099	3 775	2 990	1%
UZDROWISKOWE LECZENIE AMBULATORYJNE DOROSŁYCH I DZIECI	15 317	4%	14 736	5 426	5 964	8 451	8 897	8 739	2%
Ogółem	405 502	100%	406 891	204 643	266 023	406 695	441 742	431 597	106%

Liczba świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrawiskowego zrealizowanych w latach 2018 – 2025 w podziale na zakresy świadczeń (opracowanie własne, źródło danych: Departament ds. Służb Mundurowych Centrali NFZ, 03.2025 r.)

Leczenie uzdrawiskowe dzieci prowadzone jest obecnie (źródło: Departament ds. Służb Mundurowych Centrali NFZ) wyłącznie w 6 uzdrawiskach (przez 10 podmiotów): Ciechocinek (1 podmiot: Uzdrawisko Ciechocinek SA), Dąbki (3 podmioty: Dukat Medical Spa - Sanatorium Uzdrawiskowe Sp. z o.o., Sanatorium Uzdrawiskowe Centrum Medyczne HCP Sp. z o.o., Susmed Sp. z o.o.), Goczałkowice-Zdrój (1 podmiot: Uzdrawisko Goczałkowice-Zdrój Sp. z o.o.), Kudowa-Zdrój (1 podmiot: Uzdrawiska Kłodzkie SA - Grupa PGU), Rabka-Zdrój (3 podmioty: "Uzdrawisko Rabka" SA, Sanatorium Cegielski Sp. z o.o., Śląskie Centrum Rehabilitacyjno - Uzdrawiskowe im. Dr A. Szebesty w Rabce-Zdroju Sp. z o.o.), Rymanów-Zdrój (1 podmiot: "Uzdrawisko Rymanów" SA).

Nazwa świadczeniodawcy	Miejscowość uzdrawiskowa	Zakres świadczeń
UZDROWISKO CIECHOCINEK SA	CIECHOCINEK	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT
DUKAT MEDICAL SPA - SANATORIUM UZDROWISKOWE SPÓŁKA Z O.O.	DĄBKI	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT POD OPIEKĄ DOROSŁYCH
SANATORIUM UZDROWISKOWE CENTRUM MEDYCZNE HCP	DĄBKI	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT POD OPIEKĄ DOROSŁYCH
SUSMED SPÓŁKA Z O.O.	DĄBKI	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT POD OPIEKĄ DOROSŁYCH
UZDROWISKO GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ SPÓŁKA Z O.O.	GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT
UZDROWISKA KŁODZKIE SA - GRUPA PGU	KUDOWA-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT
"UZDROWISKO RABKA" SA	RABKA-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT
SANATORIUM CEGIELSKI SPÓŁKA Z O.O.	RABKA-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT POD OPIEKĄ DOROSŁYCH
ŚLĄSKIE CENTRUM REHABILITACYJNO - UZDROWISKOWE IM. DR A. SZEBESTY W RABCE-ZDRÓJU SPÓŁKA Z O.O.	RABKA-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT
"UZDROWISKO RYMANÓW" SA	RYMANÓW-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT POD OPIEKĄ DOROSŁYCH
		UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT

Ze względu na malejącą liczbę skierowań oraz wyraźną sezonowość pobytów dzieci, a w wyniku tego brak bilansowania, w ostatnich latach zakończyły działalność szpitale lub sanatoria dla dzieci w Kołobrzegu, Krasnobrodzie, Szczawnie-Zdroju, Szczawnicy, Dąbkach (Sanatorium Uzdrawiskowe „Argentyt”) i Rabce (oddział sanatoryjny dla dzieci 3-6 lat „Uzdrawisko Rabka” SA).

Miejscowości uzdrawiskowe	Zakres świadczeń	2022 r.	2023 r.	2025r.
CIECHOCINEK	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	694		
DĄBKI	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT	2 983		likwidacja SU "Argentyt"
GOCZAŁKOWICE-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	575		
KOŁOBRZEG	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	377	likwidacja	
KRASNOBRÓD	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT	5	likwidacja	
	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 7 DO 18 LAT	35	likwidacja	
KUDOWA-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	356		
RABKA-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT	379		likwidacja "Uzdrawisko Rabka" SA
	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	1 570		
RYMANÓW-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT	102		
	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	527		
SZCZAWNICA	UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT	13	likwidacja	
SZCZAWNO-ZDRÓJ	UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	likwidacja		
Suma końcowa		7 616		

Liczba świadczeń zrealizowanych w 2022 r. w poszczególnych miejscowościach uzdrawiskowych w podziale na zakresy świadczeń (opracowanie własne, źródło danych: Departament ds. Służb Mundurowych Centrali NFZ, 2023 r. / 2025 r.)

lek. med. Aleksandra Sędziak
Konsultant Krajowy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej
Naczelny Lekarz Uzdrowiska Uzdrowisk Obszaru Województwa Dolnośląskiego
specjalista balneologii i medycyny fizykalnej, specjalista rehabilitacji medycznej, internista
Uzdrowisko Łądek – Długopole S.A. – Sanatorium Uzdrowiskowe „Willa Dąbrówka”
57-520 Długopole-Zdrój, ul. Wolna 4, tel. 728928741, a.sedziak@duw.pl

Wg stanu na dzień 3.03.2025 r. **185 411 osób oczekiwało w kolejce** na różne zakresy świadczeń uzdrowiskowych, w tym zaledwie **93 dzieci** w wieku od 3 do 18 lat na leczenie w szpitalu uzdrowiskowym oraz **115 dzieci** w wieku lat 3 do 6 na leczenie sanatoryjne (pod opieką dorosłych).

Zakres świadczeń	Liczba osób oczekujących
UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DOROSŁYCH	182 318
UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DOROSŁYCH	1731
UZDROWISKOWA REHABILITACJA DLA DOROSŁYCH W SANATORIUM UZDROWISKOWYM	674
UZDROWISKOWA REHABILITACJA DLA DOROSŁYCH W SZPITALU UZDROWISKOWYM	380
UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 6 LAT POD OPIEKĄ DOROSŁYCH	115
UZDROWISKOWE LECZENIE SANATORYJNE DZIECI W WIEKU OD 7 DO 18 LAT	0
UZDROWISKOWE LECZENIE SZPITALNE DZIECI W WIEKU OD 3 DO 18 LAT	93
UZDROWISKOWE LECZENIE AMBULATORYJNE DOROSŁYCH I DZIECI	100
OGÓŁEM	185 411

Liczba osób oczekujących na realizację świadczenia w podziale na poszczególne zakresy świadczeń wg stanu na dzień 3.03.2025 r.
(opracowanie własne, źródło danych: Departament ds. Służb Mundurowych Centrali NFZ, 03.2025 r.)

Mając zatem na uwadze powyższe oraz uwzględniając potencjał polskich uzdrowisk, który powinien być w pełni i systemowo wykorzystywany między innymi do leczenia najczęstszych problemów zdrowotnych dzieci oraz do zapobiegania zaburzeniom ich rozwoju fizycznego i psychospołecznego, proponuję podjąć pilne działania ukierunkowane na poprawę wykorzystania możliwości leczniczych uzdrowisk w leczeniu i profilaktyce schorzeń dziecięcych, a docelowo także schorzeń osób dorosłych.

Reaktywacja dziecięcego lecznictwa uzdrowiskowego (a właściwie zapobieżenie jego likwidacji), niezależnie od potrzeby racjonalizacji i aktualizacji rodzajów świadczeń oraz aktualizacji wskazań do leczenia w uzdrowisku, wymaga w szczególności pilnej zmiany sposobu kierowania i kwalifikowania najmłodszych pacjentów do uzdrowisk oraz prowadzenia akcji edukacyjnych dotyczących lecznictwa uzdrowiskowego skierowanych do lekarzy, rodziców/opiekunów i nauczycieli. Pragnę podkreślić, iż rekomendacje pilnego wprowadzenia zmiany sposobu kierowania i kwalifikowania dzieci na świadczenia uzdrowiskowe zostały ujęte w „Raporcie końcowym Zespołu do spraw opracowania koncepcji zmian w zakresie systemu lecznictwa uzdrowiskowego” już w 2017 roku, a ponadto były wielokrotnie artykułowane, przy aprobacie podmiotów prowadzących zakłady lecznictwa uzdrowiskowego dla dzieci, w trakcie prac Parlamentarnego Zespołu na rzecz wspierania rozwoju uzdrowisk i gmin uzdrowiskowych, Parlamentarnego Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrowiskowego, Mundurowej Służby Zdrowia, Rehabilitacji i Gmin Uzdrowiskowych oraz Parlamentarnego Zespołu ds. zdrowego stylu życia oraz przeciwdziałania nadwadze i otyłości (03.2025 r.). Ważnym aspektem jest ponadto pojawienie się obecnie narzędzi cyfrowych, jak wprowadzenie e-skierowań w lecznictwie uzdrowiskowym, co w połączeniu z łatwością w korzystaniu z takich rozwiązań (jak e-skierowanie czy IKP) przez rodziców/opiekunów dzieci, może ułatwić praktyczne wdrożenie pilotażu.

W załączeniu (załącznik nr 1) przesyłam proponowane ramowe założenia programu pilotażowego, deklaruję jednocześnie pełną gotowość – przy zaakceptowaniu wniosku o uruchomienie pilotażu, do włączenia się w pilne opracowanie szczegółowych zasad jego realizacji.

Z wyrazami szacunku,

Aleksandra Sędziak

Konsultant Krajowy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej

/ podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym /

Lek. med. Aleksandra Sędziak
Konsultant Krajowy
w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej
specjalista balneologii i medycyny fizykalnej
specjalista rehabilitacji medycznej, internista

Podpisany elektronicznie przez
Aleksandra Barbara Sędziak
09.05.2025
9:33:37 +02'00'

Dokumenty źródłowe:

1. Mapa Potrzeb Zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. (obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z 2021 r. poz. 69), https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2021/69/akt.pdf
2. Wnioski z debaty „Opieka zdrowotna nad uczniami” zorganizowanej przez NIK i Instytut Strategii i Rozwoju <https://www.medexpress.pl/ochrona-zdrowia/nik-rosna-problemy-zdrowotne-u-dzieci-i-mlodziezy-71628/>
3. Stan zdrowia ludności Polski w 2019 r. <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/zdrowie/zdrowie/stan-zdrowia-ludnosci-polski-w-2019-r-.6,7.html>
4. Narodowy Program Zdrowia na lata 2021–2025, rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie NPZ na lata 2021–2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642)

Otrzymują:

1. Adresat
2. do wiadomości: Pani Monika Wielichowska – Posłanka na Sejm RP, Wicemarszałek Sejmu
3. do wiadomości: Pani Barbara Nowacka – Posłanka na Sejm RP, Ministra Edukacji
4. do wiadomości: Pani Agnieszka Dziemianowicz-Bąk – Posłanka na Sejm RP, Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej
5. do wiadomości: Pani Zofia Czernow – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu na rzecz wspierania rozwoju uzdrawisk i gmin uzdrawiskowych
6. do wiadomości: Pani Małgorzata Niemczyk – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. zdrowego stylu życia oraz przeciwdziałania nadwadze i otyłości
7. do wiadomości: Pani Alicja Chybicka – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. Dzieci
8. do wiadomości: Pani Iwona Kozłowska – Posłanka na Sejm RP, Przewodnicząca Parlamentarnego Zespołu ds. chorób cywilizacyjnych
9. do wiadomości: Pan Patryk Wicher – Poseł na Sejm RP, Przewodniczący Parlamentarnego Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrawiskowego, Mundurowej Służby Zdrowia, Rehabilitacji i Gmin Uzdrawiskowych
10. do wiadomości: Pan Filip Nowak Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
11. do wiadomości: Pan Maciej Karaszewski Dyrektor Departamentu Lecznictwa Ministerstwa Zdrowia
12. do wiadomości: Pan prof. dr hab. n. med. Jarosław Peregud-Pogorzelski Konsultant Krajowy w dziedzinie pediatrii
13. do wiadomości: Pani dr hab. n. med. Agnieszka Mastalerz-Migas Konsultant Krajowa w dziedzinie medycyny rodzinnej
14. do wiadomości: Pan prof. dr hab. n. med. Marek Jóźwiak Konsultant Krajowy w dziedzinie rehabilitacji medycznej
15. do wiadomości: Pani prof. dr hab. n. med. Teresa Jackowska Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego
16. do wiadomości: Pani dr hab. n. med. Joanna Głogowska – Szefka Prezes Polskiego Towarzystwa Balneologii i Medycyny Fizykalnej
17. do wiadomości: Konsultanci Wojewódzcy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej
18. do wiadomości: Naczelni Lekarze Uzdrawisk
19. do wiadomości: Stowarzyszenie Unia Uzdrawisk Polskich, Izba Gospodarcza „Uzdrawiska Polskie”, Stowarzyszenie Gmin Uzdrawiskowych RP
20. do wiadomości: NSZZ „Solidarność” Krajowa Sekcja Uzdrawisk Polskich, Związek Zawodowy Uzdrawisk Polskich Zarząd Krajowy
21. do wiadomości: Kierownicy podmiotów realizujących w 2025 roku świadczenia z zakresu leczenia uzdrawiskowego dzieci
22. a/a

KK.BiMF.14.2025 – załącznik nr 1

Ramowe założenia do programu pilotażowego w zakresie zmiany sposobu kierowania i kwalifikowania dzieci i młodzieży na świadczenia w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe		
1.	Cele programu pilotażowego:	1) przetestowanie rozwiązań polegających na bezpośrednim kierowaniu i kwalifikowaniu pacjentów na świadczenia z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego; 2) zoptymalizowanie wykorzystania potencjału szpitali i sanatoriów dziecięcych w systemie ochrony zdrowia, tj. roli w polityce prozdrowotnej państwa; 3) dookreślenie wskazań i przeciwwskazań do leczenia dzieci i młodzieży w uzdrowiskach zgodnie z aktualnymi potrzebami zdrowotnymi; 4) zoptymalizowanie organizacji leczenia uzdrowiskowego dzieci i młodzieży przez dopasowanie do aktualnych potrzeb zdrowotnych rodzaju i czasu trwania świadczeń, wieku dzieci korzystających z poszczególnych rodzajów świadczeń, sposobu realizacji świadczeń, zasad na jakich jest w trakcie leczenia sprawowana opieka nad dzieckiem przez dorosłego opiekuna oraz sposobu prowadzenia nauczania dzieci i młodzieży w trakcie kuracji (np. z wykorzystaniem nauki hybrydowej, w tym zdalnej prowadzonej przez szkołę macierzystą); 5) opracowanie katalogu grup JGP dla świadczeń z zakresu leczenia uzdrowiskowego dzieci;
2.	Zakresy świadczeń objęte pilotażem:	1) uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych (docelowo: od 3 do 18 lat – w przypadku wskazań medycznych) 2) uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat
3.	Czas trwania leczenia:	1) w przypadku leczenia stacjonarnego: od 14 do 28 dni [z możliwością przedłużenia leczenia o maksymalnie kolejne 28 dni za zgodą Dyrektora OW NFZ]
4.	Terminy leczenia:	1) podmiot ma możliwość ustalania terminów leczenia grupowo, tj. turnusowo (np. co 7, 14, 21, 28 dni) lub indywidualnie (wg wolnych miejsc) – cel: optymalizacja obłożenia oddziałów i minimalizacja ryzyka niedojazdów (pustostanów)
5.	Ramowy program leczenia:	1) właściwa dieta; 2) edukacja zdrowotna i promocja zdrowia; 3) zabiegi udzielane przez 6 dni zabiegowych w tygodniu; 4) dla świadczeń uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych: co najmniej 18 zabiegów fizjoterapeutycznych dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym w przeliczeniu na każdy tydzień zabiegowy (w przeliczeniu na każde 6 dni zabiegowych), średnio co najmniej 3 zabiegi dziennie, w tym co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie oraz co najmniej 1 zabieg z zakresu kinezyterapii dziennie; 5) dla świadczeń uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dzieci w wieku od 3 do 18 lat: co najmniej 24 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie sprawozdawczym w przeliczeniu na każdy tydzień zabiegowy (w przeliczeniu na każde 6 dni zabiegowych), średnio co najmniej 4 zabiegi dziennie, w tym co najmniej 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych dziennie oraz co najmniej 1 zabieg z zakresu kinezyterapii dziennie; 6) docelowo w ramach pilotażu: opracowanie katalogu grup JGP w ramach ww. zakresów świadczeń z 3, 4 lub 5 zabiegami dziennie oraz z uwzględnieniem dodatkowych procedur (w zależności od kierunku leczniczego), jak terapia psychologiczna, terapia zajęciowa, trening umiejętności społecznych, indywidualna opieka dietetyczna, itd.)

6.	Okres realizacji programu pilotażowego:	6 miesięcy – opracowanie, wdrożenie 24 miesiące – realizacja
7.	Realizatorzy programu:	podmioty posiadające umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju lecznictwo uzdrawiskowe w zakresach objętych programem pilotażowym
8.	Wskazania do leczenia:	1) zgodne z aktualną wiedzą medyczną w ramach ustawowych kierunków leczniczych uzdrawisk 2) docelowo w ramach pilotażu: określenie jednostek ICD-10 kwalifikujących do poszczególnych grup JGP
9.	Kwalifikacja do leczenia:	1) e-skierowanie na leczenie stacjonarne składane bezpośrednio do zakładu lecznictwa uzdrawiskowego [zgodność kodu ICD-10 schorzenia będącego podstawą wystawienia skierowania z kierunkiem leczniczym uzdrawiska, lista ośrodków prowadzących leczenie przekazywana przez IKP, mail, sms, pocztą – wg wyboru rodzica/opiekuna dziecka]; 2) kwalifikacja prowadzona bezpośrednio przez zakłady lecznictwa uzdrawiskowego [potwierdzenie miejsca leczenia adekwatnego do potrzeb zdrowotnych pacjenta]; 3) prognoza terminu leczenia wyznaczana zgodnie z listą oczekujących;
10.	Zasady realizacji świadczeń:	1) 30 dni - dla pacjenta (opiekuna) na zarejestrowanie skierowania [wybór miejsca leczenia]; skierowanie traci ważność, jeżeli nie zostanie zarejestrowane w zakładzie lecznictwa uzdrawiskowego w terminie 30 dni od daty wystawienia; 2) 30 dni - dla podmiotu na dokonanie kwalifikacji (od dnia zarejestrowania skierowania): → potwierdzenie zakwalifikowania pacjenta do leczenia lub dyskwalifikacja → potwierdzenie prognozy terminu leczenia → konieczność uzupełnienia dokumentacji przesuwając bieg tego terminu o dodatkowe 30 dni; 3) kolejka centralna : możliwość zapisania pacjenta do 1 kolejki na 1 rodzaj świadczenia; 4) 12 miesięcy - na realizację skierowania (rozpoczęcie leczenia) od dnia zarejestrowania; 5) maksymalnie 2x - możliwość przesunięcia terminu leczenia [przesunięcie terminu leczenia wyłącznie z przyczyn uzasadnionych i udokumentowanych]; 6) karencja 6 miesięcy na wystawienie kolejnego skierowania;
11.	Pozostałe warunki realizacji świadczeń:	zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrawiskowego (Dz.U. 2024 poz. 529 t.j.)
12.	Ewaluacja:	1) ewaluacja co 6 miesięcy: zbieranie i analizowanie informacji o obłożeniu poszczególnych obiektów (oddziałów), przebiegu kierowania, przebiegu kwalifikacji, itd., efektywności wdrażanych działań; 2) zespół w składzie: przedstawiciele MZ, NFZ, stowarzyszeń branżowych (UUP, IGUP), konsultantów, PTBiMF, PTP – dokonuje oceny uzyskanych informacji i proponuje ewentualne działania korygujące oraz zmiany w programie pilotażu.
13.	Świadczenie towarzyszące [1]:	dookreślenie w ramach pilotażu – w porozumieniu z Ministerstwem Edukacji – sposobu realizacji obowiązku szkolnego przez korzystających ze świadczeń
14.	Świadczenie towarzyszące [2]:	dookreślenie w ramach pilotażu – w porozumieniu z Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – zasad na jakich w trakcie leczenia sprawowana jest opieka nad dzieckiem przez dorosłego opiekuna [uprawnienie do zasiłku opiekuńczego]

09.05.2025 r.

Aleksandra Sędziak

Konsultant Krajowy w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej