

PROTOKÓŁ

Z Konferencji dot. Planowanych zmian w systemie lecznictwa uzdrowiskowego

Data i miejsce posiedzenia:
22-23 października 2021r., Sala Konferencyjna Dom Zdrojowy, Horyniec-Zdrój
Uczestnicy posiedzenia:
W posiedzeniu wzięli udział:
<ol style="list-style-type: none">1. Pan Patryk Wicher – Poseł na Sejm RP, Przewodniczący Parlamentarnego Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrawiskowego i Mundurowej Służby Zdrowia;2. Pani Teresa Pamuła – Poseł na Sejm RP3. Pani Ewa Szymańska – Poseł na Sejm RP4. Pan Fryderyk Kapinos – Poseł na Sejm RP5. Pan Tadeusz Chrzan – Poseł na Sejm RP6. Pani Jolanta Sawicka – Wicewojewoda Podkarpacki7. Pan Zenon Swatek – Starosta Lubaczowski8. Pan Robert Serkis – Wójt Gminy Horyniec-Zdrój9. Pan dr n.med. Bernard Waško - Zastępca Prezesa ds. medycznych Narodowy Fundusz Zdrowia10. Pan Arkadiusz Kosowski – Dyrektor Departamentu ds. Służb Mundurowych, Narodowy Fundusz Zdrowia;11. Pani dr Aurelia Ostrowska – Dyrektor Departament Wojskowej Służby Zdrowia Ministerstwo Obrony Narodowej12. Pani Violetta Tyczyńska – Zastępca Dyrektora do spraw Służb Mundurowych Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Rzeszowie;13. Pani Adrianna Obutelewicz-Pyrzyńska – Zastępca Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie14. Pan Hubert Skalski – Biuro Nadzoru – Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego15. Pan prof. ucz. dr hab. n. med. Piotr Majcher – Konsultant Krajowy ds. rehabilitacji medycznej, Prezes Polskiego Towarzystwa Rehabilitacji16. Pan prof. dr hab. n. med. Andrzej Kleinrok – kardiolog, „Uzdrowisko Horyniec” Sp. z o.o.17. Pan Jerzy Szymańczyk – Prezes Zarządu Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich18. Pani dr Aleksandra Sędziak – Naczelny Lekarz Uzdrawisk Obszaru Województwa Dolnośląskiego, Członek Zarządu Unia Uzdrawisk Polskich, Dyrektor ds. Lecznictwa Uzdrawisko Łądek-Długopole SA19. Pani dr Mariola Kucia-Kręblaś – Naczelny Lekarz Uzdrawisk Województwa Lubelskiego20. Pan Sławomir Szczepaniak – Naczelny Lekarz Uzdrawisk woj. podkarpackiego, Dyr. ds. medycznych Uzdrawisko Rymanów S.A.21. Pani Ewa Svejda-Hutnikiewicz – Konsultant Wojewódzki ds. balneologii i medycyny fizykalnej22. Pani Bogusława Michalak-Trybus w zastępstwie za Pana prof. nadzw. dr n. med. Waldemara Andrzeja Krupy – Prezesa Izby Gospodarczej „Uzdrawiska Polskie”;23. Pani Dorota Czyż – Prezes Zarządu Spółki „Uzdrawisko Horyniec” Sp. z o.o.24. Pan Waclaw Furmanek – Prezes Zarządu Uzdrawiska Wysowa S.A., Wiceprezes

Zarządu Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich

25. **Pan Wiesław Pióro** – Prezes Zarządu Uzdrawisko Krynica- Żegiestów SA
26. **Pan Maciej Kurp** – Pełnomocnik Zarządu Uzdrawisko Krynica-Żegiestów SA, Dyrektor biura poselskiego Posła na Sejm RP Patryka Wichra
27. **Pan Michał Płatek** – Prezes Zarządu „Uzdrawisko Busko-Zdrój” S.A.
28. **Pani Anna Mokrzycka** – Prezes Zarządu Uzdrawiska Kraków Spółka z o.o.
29. **Pan Roman Kulczycki** – Prezes Zarządu Uzdrawisko Cieplice Sp. z o.o. - GRUPA PGU
30. **Pan Jarosław Wieszolek** – Prezes Zarządu Spółki Uzdrawisko Goczałkowice-Zdrój
31. **Pan Adam Brzuszkiewicz** – Prezes Kolejowego Szpitala Uzdrawiskowego w Ciechocinku
32. **Pani Ewa Rybicka** – Prezes Uzdrawiskowego Instytutu Zdrowia „Ustroń”
33. **Pani Piotr Komornicki** – Prezes Zarządu Uzdrawisko Iwonicz-Zdrój S.A.
34. **Pan Jan Mazurek** – Prezes Zarządu Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe „Plon” Sp. z o.o. w Polańczyku
35. **Pan Mariusz Ławro** – Prezes Zarządu Regionalnego Stowarzyszenia Turystyczno – Uzdrawiskowego w Kołobrzegu
36. **Pan Adam Rybicki** – Wiceprezes Zarządu Przedsiębiorstwa Uzdrawiskowego „Ustroń” S.A.;
37. **Pan Janusz Zaborowicz** – Wiceprezes Zarządu Uzdrawisko Wieniec
38. **Pan Andrzej Wilk** – Wiceprezes Zarządu, Świerkowy Zdrój Medical Spa Sp. z o.o.
39. **Pani Magdalena Miara-Kosewska** – Dyrektor Biura Unia Uzdrawisk Polskich
40. **Pani Ewa Korpanty** – Dyrektor 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowego w Krynicy-Zdroju
41. **Pani Żaneta Tochor** – Dyrektor ds. leczenia Uzdrawisko Połczyn Grupa PGU SA
42. **Pan Krzysztof Grzesik** – Dyrektor Małopolski Szpital Chorób Płuc i Rehabilitacji
43. **Pani Danuta Sobesto** – Dyrektor Sanatorium Energetyk w Krynicy-Zdroju
44. **Pan Stanisław Gil** – Dyrektor Sanatorium Uzdrawiskowego „Rolnik” w Nałęczowie
45. **Pan Stanisław Tasz** – Dyrektor Sanatorium GÓRNIK w Iwoniczu-Zdroju
46. **Pani Magdalena Gnatowska** – Dyrektor Sanatorium Uzdrawiskowego „Dedal” w Polańczyku
47. **Pan Norbert Komar** – Dyrektor Górnośląskiego Centrum Rehabilitacji „Repty” w Tarnowskich Górach
48. **Pani Barbara Kowal** – Dyrektor Sanatorium Rehabilitacyjnego im. Janusza Korczaka w Krasnobrodzie
49. **Pani Małgorzata Kulczycka** – Samodzielne Publiczne Sanatorium Rehabilitacyjne im. J. Korczaka w Krasnobrodzie
50. **Pan Jerzy Pamuła** – Dyrektor Sanatorium „Włóknierz” w Busku – Zdroju
51. **Pani Dorota Pietrukaniec** – Dyrektor Centrum Promocji Zdrowia „Sanvit” sp. z o.o. Oddział w Iwoniczu-Zdroju
52. **Pani Grażyna Krysa** – Przełożona pielęgniarek 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowego w Krynicy-Zdroju
53. **Pani Barbara Sobucka** – Przewodnicząca Zarządu Krajowego, Związek Zawodowy „Uzdrawisk Polskich”
54. **Pan Zdzisław Skwarek** – Przewodniczący Krajowej Sekcji Uzdrawisk Polskich NSZZ „Solidarność”;
55. **Pani Zdzisława Pilip** – Przewodnicząca NSZZ Solidarność Uzdrawisko Połczyn Grupa PGU SA
56. **Pani Agnieszka Pełyńska** – Kierownik Biura Unia Uzdrawisk Polskich

GOŚCIE KONFERENCJI W FORMULE ONLINE W DNIU 22.10.2021:

1. **Pan dr Jan Golba** – Prezes Stowarzyszenia Gmin Uzdrawiskowych RP
2. **Pani Anna Żrubek** – Członek Zarządu Uzdrawisko Rabka SA
3. **Pan Łukasz Surazyński** – Prezes Zarządu Uzdrawiska Kłodzkie S.A. – Grupa PGU
4. **Pani Monika Chlebek** – Koordynator ds. procedur medycznych Uzdrawisko Rabka SA
5. **Pani Kamila Kasprzak** – Dyrektor ds. Lecznictwa Uzdrawiska Kłodzkie S.A. – Grupa

PGU

6. **Pani Dorota Midor** – Uzdrowiska Kłodzkie S.A. – Grupa PGU
7. **Pani Agnieszka Kowalczyk** – Dyrektor Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Sopocie
8. **Pani Sabina Ostrowska** – Zastępca Dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Krynicy- Zdroju
9. **Pan Maciej Bejnarowicz** – Dyrektor Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Kołobrzegu

GOŚCIE KONFERENCJI W FORMULE ONLINE W DNIU 23.10.2021:

1. **Pan dr Jan Golba** – Prezes Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP
2. **Pani Jadwiga Kawwa** – Prezes Zarządu Uzdrowisko Rabka SA
3. **Pani Monika Chlebek** – Koordynator ds. procedur medycznych Uzdrowisko Rabka SA
4. **Pani Kamila Kasprzak** – Dyrektor ds. Lecznictwa Uzdrowiska Kłodzkie S.A. – Grupa PGU
5. **Pani Dorota Midor** – Uzdrowiska Kłodzkie S.A. – Grupa PGU
6. **Pani Agnieszka Kowalczyk** – Dyrektor Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Sopocie
7. **Pani Sabina Ostrowska** – Zastępca Dyrektora SP ZOZ Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Krynicy- Zdroju
8. **Pan Maciej Bejnarowicz** – Dyrektor Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrowiskowe MSWiA w Kołobrzegu

Przebieg posiedzenia:

Posiedzenie otworzyła Pani Dorota Czyż – Prezes Zarządu Spółki „Uzdrowisko Horyniec” Sp. z o.o. Pani Prezes przywitała zaproszonych członków Zespołu, zaproszonych Gości Konferencji, a także partnerów, a następnie oddała głos Panu Posłowi Patrykowi Wichrowi.

Pani Prezes Uzdrowiska Horyniec, za zgodą Pana Przewodniczącego Komisji, przedstawiła materiał filmowy nt. ostatnich lat działalności Spółki po jej skomunalizowaniu.

Pan Poseł przedstawił program prac drugiego wspólnego posiedzenia Komisji:

- pierwszym tematem będzie przedstawienie prac nad modelem zapłaty za gotowość za okres covidowy, na jakim etapie są prace nad regulacjami. Pan Poseł Wicher poinformował, iż ustawa z poprawkami przeszła trzecie czytanie w sejmie, komisja senacka zakończyła prace nad tym projektem i skierowała do senatu wnioski o uchwalenie ustawy z poprawkami, który prawdopodobnie będzie poddany pod głosowanie w dniu 28.10.2021 r. Następnymi krokami będzie głosowanie nad Ustawą w Sejmie i podpis Prezydenta RP;
- drugim z tematów będą propozycje deregulacyjne do bieżących aktów prawnych, przygotowane przez Stowarzyszenie Unia Uzdrowisk Polskich (Panią dr Aleksandrę Sędziak oraz Pana Prezesa Jerzego Szymańczyka wspólnie z innymi podmiotami uzdrowiskowymi), zgodnie z prośbą skierowaną na ostatnim spotkaniu Komisji przez Ministra Miłkowskiego;
- w trzeciej części nastąpi kontynuacja dyskusji nt reformy lecznictwa uzdrowiskowego w celu wypracowania nowego modelu funkcjonowania, jako głównego celu wspólnych spotkań Komisji i przedstawicieli branży, którego wejście w życie planowane jest na 1 stycznia 2024 r.

Pan Poseł zapowiedział również kolejne posiedzenia Komisji, ws. reformy lecznictwa uzdrowiskowego, z których najbliższe odbędzie się za miesiąc w Ciechocinku, a następne w Dąbkach oraz Polanicy-Zdroju i na zakończenie w Warszawie. Na końcowym spotkaniu planowane jest uroczyste przekazanie projektu Panu Ministrowi Adamowi Niedzielskiemu.

Pan Poseł jednocześnie wyjaśnił, że nieobecność Pana Ministra Miłkowskiego spowodowana jest obowiązkami w MZ związanymi z nasileniem się pandemii.

Pan Poseł przekazał głos Pani Poseł Teresie Pamule, która na wstępie podziękowała wszystkim członkom Parlamentarnego Zespołu ds. Uzdrowisk oraz wszystkim zaproszonym do wspólnych prac, za zaangażowanie i troskę o los lecznictwa uzdrowiskowego, ale także Ministerstwu Zdrowia, Rządowi oraz Panu Premierowi Mateuszowi Morawieckiemu za szybką pomoc i wsparcie dla dotkniętej skutkami epidemii koronawirusa branży, której przekazane zostały środki, a obecnie na ukończeniu są prace legislacyjne nad przepisami o ich rozliczeniu. Pani Poseł wskazała na główne ogólne cele, nad którymi pracuje Zespół, w postaci poprawy opłacalności działalności tej bardzo ważnej gałęzi branży zdrowotnej jaką jest lecznictwo uzdrowiskowe, w szczególności w miejscowościach, gdzie jest ono najistotniejszą sferą działalności tak jak np. w Horyńcu, Rymanowie-Zdroju. W tym miejscu złożyła podziękowania Panu Posłowi Patrykowi Wichrowi za przeprowadzenie Ustawy, a także Ministerstwu Zdrowia i Rządowi RP za zrozumienie ważności lecznictwa uzdrowiskowego jako dziedziny medycyny i potrzeby wsparcia uzdrowisk dla zachowania miejsc pracy i rozwijania tego rodzaju działalności istotnej z punktu widzenia poprawy zdrowia, ale również profilaktyki. Pani Poseł Teresa Pamuła wskazała na istotność celu zakładanego przez Zespół jakim jest usprawnienie lecznictwa uzdrowiskowego, poszukania możliwości jego ulepszenia w ramach dostępnych środków na ochronę zdrowia, których wysokość do 2023 roku ma osiągnąć poziom 7% PKB, aby możliwe było korzystanie z tego rodzaju opieki zdrowotnej i rehabilitacji uzdrowiskowej w krótszym okresie. Podziękowała wszystkim przybyłym na spotkanie do Horyńca, pomimo znacznej odległości od centrum kraju. Zapewniła również o zaangażowaniu władz gminy, powiatu. Podziękowała za wsparcie władzom wojewódzkim oraz samorządowym w osobie Pana Marszałka Ortyła, którzy dbają o rozwój dróg i infrastruktury, inwestycje w nowe obiekty oraz zrównoważony rozwój, tak aby w małych miejscowościach żyło się godnie i dostatnio.

Następnie głos zabrała Pani Wicewojewoda Jolanta Sawicka, która podziękowała za zaproszenie do udziału w Konferencji, podkreśliła wagę dobrej organizacji i wsparcia uzdrowisk, a także życzyła wszystkim jej uczestnikom owocnych obrad.

Pan Poseł Wicher przekazał głos Panu dr Bernardowi Waśko, który stwierdził, iż na prośbę Pana Ministra Miłkowskiego będzie na spotkaniu reprezentował również Ministerstwo Zdrowia. Pan Prezes stwierdził, iż NFZ aktywnie uczestniczył w przygotowywaniu projektu przepisów, a także w toku ich procedowania w Sejmie oraz Senacie. Przyznał, że projekt nie jest idealny ale jest on najlepszy z możliwych, a NFZ starał się projekt jak najbardziej dopracować. Niestety nie udało się w nim zawrzeć wszystkich zgłoszonych postulatów ze względu na stopień skomplikowania i możliwe „skutki uboczne”, aczkolwiek w ocenie Pana Prezesa w ponad 90% wnioski branży zostały ujęte. Uregulowania dotyczyć będą ponad 90% podmiotów branży lecznictwa uzdrowiskowego, dla których będzie to korzystna regulacja eliminująca wiele problemów świadczeniodawców, a przede wszystkim niepewność co do sytuacji finansowej. W tym miejscu Pan Prezes poinformował, iż poprawki senackie przegłosowane na Komisji, rekomendowane na posiedzenie plenarne Senatu nie odnoszą się do części dotyczącej lecznictwa uzdrowiskowego, co powoduje, iż najprawdopodobniej przepisy zostaną uchwalone w niezmienionej treści, a w połowie listopada 2021 r. powinna nastąpić ich publikacja w Dzienniku Ustaw. Na tym Pan Prezes dr Waśko zakończył swoją wypowiedź w tej części, deklarując jednocześnie gotowość do odpowiedzi na pytania jeśli takie się pojawią.

Następnie ponownie zabrał głos Pan Poseł Wicher zapowiadając przejście do części merytorycznej, a także prosząc o pozostanie, w miarę możliwości, na Sali obrad Pana

Starosty oraz Pana Wójta z uwagi na planowaną zmianę nazwy Zespołu, która zostanie rozszerzona o gminy uzdrowiskowe i rehabilitację.

Zgodnie z podaną przez Pana Posła informacją Zespół Parlamentarny, którym kieruje Pan Poseł Wicher, po konsultacji z pozostałymi jego członkami, otrzyma nazwę **Zespołu ds. Lecznictwa Uzdrowiskowego, Gmin Uzdrowiskowych, Rehabilitacji i Mundurowej Służby Zdrowia**, co było logiczną konsekwencją i wynikało z powiązania oraz współzależności tych obszarów.

W pierwszej części Pan Poseł Wicher zapowiedział, że ze wsparciem Pana Prezesa Waśko, przedstawi ogólny zakres przepisów dot. rozliczenia zapłaty za gotowość, które wkrótce wejdą w życie, dzięki czemu będzie możliwość uporządkowania kwestii księgowych jeszcze przed końcem roku.

Pan Poseł Patryk Wicher przypomniał, iż około rok temu na spotkaniu z Prezesem oraz Dyrektorami NFZ pochylił się nad złą sytuacją branży uzdrowiskowej spowodowaną pandemią COVID-19, w której w szczególności są podmioty nie mogące skorzystać z pomocy w ramach Tarczy takie jak SP ZOZ-y. Wówczas Zespół doprowadził do wpisania SP ZOZ-ów do grona beneficjentów Tarczy jako „Inne podmioty”, jednakże zostały one po tygodniu usunięte w kolejnej korekcie i wówczas Narodowy Fundusz Zdrowia, jak prawdziwy partner we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, wystąpił z propozycją pomocy dla branży w postaci 1/12 zaliczek, aby umożliwić podmiotom kontynuowanie działalności. Wpłata zaliczek była dokonana przy bardzo dużej niepewności co do formy ich spłaty lub odrobienia. Przy tak znacznym wykorzystaniu potencjału podmiotów uzdrowiskowych, które jest bliskie 100%, odrobienie przekazywanych zaliczek musiałoby trwać przynajmniej 6-7 lat. Pan Poseł przywołał rozpatrywane w toku prac warianty możliwych rozliczeń, aż do momentu przedstawienia przez Pana Prezesa NFZ wraz z Panem Ministrem propozycji umorzenia do 70% opłaty za gotowość. Wątpliwości budziła wcześniej również możliwa forma prawna tego rozliczenia, ale dzięki propozycjom Unii Uzdrowisk Polskich i Pana Prezesa Jerzego Szymańczyka a także otwartości NFZ, przyjęto, że będzie to zapłata za gotowość, czyli za potencjał, który był utrzymywany przez podmioty uzdrowiskowe. Od początku również wskazywano, iż pozostałe 30% będzie musiało zostać odpracowane lub zwrócone. Na chwilę obecną odpracowanie lub zwrot pozostałej po rozliczeniu 30% części opłaty za gotowość musi nastąpić do 31.12.2023 roku. Pan Poseł dodał, iż rozliczenie ww. części nie odbywa się po stawce z roku bazowego ale po stawce z roku bieżącego, wobec czego szacunkowo opłata za gotowość przekroczy 80% (realnie do odrobienia zostanie ok. 17 – 20%). Ponadto, Pan Przewodniczący Zespołu zwrócił uwagę na przedstawione przez NFZ na ostatnim spotkaniu w Krynicy-Zdroju założenia planu finansowego na 2022 rok, gdzie nastąpił 30% wzrost budżetu na lecznictwo uzdrowiskowe. Następnie Pan Poseł przeszedł do omówienia zapisów w ustawie odnoszących się do tzw. odliczeń pomocowych:

- odliczana jest tylko ta pomoc z tarczy, która jest enumeratywnie wymieniona w Ustawie, co oznacza, iż nie podlega odliczeniu Tarcza 1.0 a także pożyczki z PFR, natomiast umorzenie ZUS jest odliczany jedynie za listopad – taka metodologia wskazuje, iż pozostają do odliczenia tylko pomoce branżowe oraz te, które nie są mechanizmami zwrotnymi; to dużo korzystniejsza sytuacja dla branży, niż zapowiedzi z Krynicy, wg których miała być odliczana cała pomoc z tarczy.

Niestety nie udało się na poziomie Ustawy uwzględnić sytuacji pomiotów, które oprócz lecznictwa uzdrowiskowego prowadzą inne działalności, np. produkcja wody i należałoby pomoc na tę część działalności podmiotu uzdrowiskowego oddzielić przy rozliczeniu. W tym celu prawdopodobnie zostanie wydana instrukcja, czy interpretacja przez Ministerstwo Zdrowia lub NFZ w jaki sposób powinno zostać dokonane odliczenie w tego typu przypadkach.

- kolejne korzystne rozwiązanie dotyczy rehabilitacji i rehabilitacji psychiatrycznej, gdzie obowiązuje suwakowy system rozliczenia opłat za gotowość polegający na tym, iż przy częściowym wykonaniu kontraktu, podmiot z niewykonanej, a wypłaconej kwoty będzie miał

umorzoną taką część w jakiej wykonał kontrakt;

- do umorzenia włączony został również okres, kiedy działalność uzdrowiskowa nie była zabroniona administracyjnie i sanatoria mogły funkcjonować a były wówczas przez NFZ wypłacane zaliczki – regulacja dotyczy całego okresu pandemii do 10 marca 2021 r czyli wznowienia działalności uzdrowiskowej..

Pan Poseł wskazał, iż w projekcie Ustawy, który obecnie czeka na zatwierdzenie przez Senat, uregulowanych było wiele kwestii, w tym leczenie uzdrowiskowe, jednak w komisji senackiej zgłoszone poprawki nie dotyczyły tej branży. Zgodnie z kalendarzem posiedzeń Senatu i Sejmu możliwe, że przed końcem października, projekt Ustawy zostanie zatwierdzony i na początku listopada trafi do podpisu Pana Prezydenta. Jeżeli jednak nie uda się tego dokonać to opóźnienie nie powinno być większe niż dwa tygodnie.

Pan Poseł poprosił o ewentualne uzupełnienie tematu przez Pana Prezesa Bernarda Waśko, który przedstawił okoliczności wdrażania pomocy dla sektora ochrony zdrowia. Na poziomie NFZ, wspólnie z Ministrem Zdrowia w marcu 2020 r. czyli wraz z początkiem pandemii, podjęta została decyzja, iż należy podjąć działania mające na celu wspieranie płynności podmiotów leczniczych, a także ochronę miejsc pracy. Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, jako dominująca forma prawna w systemie ochrony zdrowia, były w dużej mierze wyłączone z różnego rodzaju Tarcz dostępnych dla przedsiębiorców, wobec czego dla wielu podmiotów mechanizm wsparcia płynności udostępniony przez NFZ był jedyną możliwością uzyskania pomocy. Odbywało się to poprzez kredytowanie lub przyspieszanie płatności – co 14 dni, 3x w miesiącu, wystawianie faktur częściowych, czy dokonywanie płatności w krótkim terminie 2-3 dni po przekazaniu prawidłowego rozliczenia. Te wszystkie instrumenty były możliwe do zrealizowania w ramach obowiązujących przepisów tj. przede wszystkim w zgodzie z Ustawą o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

Pan Prezes Waśko wskazał wiele niewiadomych (czas trwania, skala pandemii itp.) i wynikające z nich zagrożenia jakie wiązały się z wypłacanymi zaliczkami dla podmiotów udzielających świadczeń w ramach kontraktów (nie dotyczyło to branży leczenia uzdrowiskowego, która realizuje usługi dla świadczeniobiorców kierowanych przez płatnika) – podmioty ograniczały dostępność świadczeń pomimo pobierania zaliczek co powodowało, że udzielana pomoc już nie skutkowałą poprawą płynności a wzrostem rentowności. Wówczas konieczne było ograniczenie do 70% lub całkowite wstrzymanie wypłat dla takich podmiotów, gdyż była to już działalność na szkodę ubezpieczonych a zadaniem Narodowego Funduszu Zdrowia jest zapewnienie dostępności świadczeń i efektywne zarządzanie pobieranymi od obywateli składkami.

Na tym Pan Prezes zakończył wypowiedź jeszcze raz podkreślając, iż Przewodniczący Zespołu wyczerpująco i precyzyjnie przedstawił podsumowanie zasad na jakich rozliczane mają być zaliczki.

Następnie głos zabrał Pan Poseł Patryk Wicher, który zapowiedział, że rozważane będzie wystąpienie do Ministra Zdrowia oraz/lub Prezesa NFZ, po wejściu w życie Ustawy regulującej metodę rozliczenia wypłaconych zaliczek, z prośbą o interpretację w jaki sposób ma zostać uwzględniona pomoc udzielona podmiotom uzdrowiskowym prowadzącym również inną działalność niż leczniczą, w tym również z uwzględnieniem propozycji złożonych przez Unię Uzdrowisk Polskich, tj. same podmioty uzdrowiskowe.

Głos zabrał Pan Jarosław Wierszołek, Prezes Zarządu Uzdrowiska Goczałkowice-Zdrój, który zwrócił uwagę na wadliwość zasady suwaka. Kierowany przez niego podmiot decyzją wojewody pełnił funkcję izolatorium, a zgodnie z zaleceniem NFZ zostały zamknięte wszystkie profile sanatoryjne w tym uzdrowisku, wobec czego Spółka nie będzie miała możliwości skorzystania z tej regulacji. W związku z tym, iż propozycja jest zdaniem Pana Prezesa krzywdząca, ze względu na realizowane przez Spółkę zadanie publiczne, złożył on na ręce Pana Przewodniczącego Zespołu wniosek o wprowadzenie w tym zakresie

poprawki i jej uwzględnienie w tej lub kolejnych ścieżkach legislacyjnych. Pan Prezes Wierszołek podziękował Panu Posłowi za informację dotyczącą tarcz finansowych, jednak zwrócił uwagę, iż wszystkie elementy subwencji były oparte na przychodach co powodowało, że przy zwrocie pomocy uwzględniane były zaliczki, skutkiem czego Spółka wpadała w swego rodzaju pułapkę i musiał dokonać zwrotu. Ponadto, Pan Prezes Wierszołek wyraził wątpliwość w słuszność podziału na przedsiębiorców i SP ZOZ-y wskazując na brak różnicy pomiędzy tymi dwoma rodzajami podmiotów.

W odpowiedzi Pan Poseł Wicher poinformował, iż jest ogromna różnica pomiędzy przedsiębiorcami, a SP ZOZ-ami, które po pierwsze nie miały możliwości aplikowania o jakąkolwiek pomocy w ramach Tarczy, a po drugie nie mogły one manewrować personelem i były zobligowane do utrzymywania 100% zatrudnienia oraz wypłaty pełnej wysokości wynagrodzeń, w przeciwieństwie do przedsiębiorców.

Pan Poseł przekazał głos Panu Prezesowi NFZ aby odniósł się do przedstawionych przez Pana Wierszołka uwag. Pan Prezes Waško stwierdził, iż trudno jest uchwalić taki przepis, który ureguluje wszystkie sytuacje i rozwiąże wszystkie problemy, a także przełoży się na 100% satysfakcji ze strony podmiotów jakich ma on dotyczyć. Przyznał, że oba typy świadczeniodawców różnią się między sobą, jednakże specyfika pierwszej stawia ją w pozycji uprzywilejowanej na rynku w pewnych okolicznościach, a specyfika drugiej w innych, wszystko zależy od sytuacji, rodzaju pacjentów (publiczni, komercyjni) itp. Zróżnicowanie ze względu na formę prawną ma istotne znaczenie dlatego, że Tarcza i pomoc bezzwrotna objęła jedynie przedsiębiorców, na co NFZ nie miał żadnego wpływu. Pan Prezes Waško stwierdził, iż podmioty, które w drodze decyzji wojewody zostały przekształcone na izolatoria, uzyskały z tego tytułu przychody – zarówno za wykonane usługi jak i za gotowość, co spowodowało, iż otrzymały one środki na pokrycie przynajmniej części kosztów. Wobec tego należy przyznać, iż realizacja zadania publicznego jakim było prowadzenie izolatorium było w normalny sposób finansowane. Drugą kwestią z tym związaną jest ustalenie skali problemu, bowiem mała część obiektów została wyłączona z funkcjonowania, aby utworzyć w nich izolatorium. Reasumując swoją wypowiedź Pan Prezes stwierdził, iż procedowane obecnie przepisy nie objęły niestety wszystkich indywidualnych przypadków, gdyż nie było takiej możliwości, jak już wcześniej wspomniano. Wydaje się na tym etapie zaawansowania procesu legislacyjnego wprowadzanie zmian do przepisu jest raczej niemożliwe. Pan Prezes Waško nadmienił, iż w sprawach roszczeń z tytułu powierzenia zadań publicznych możliwe jest powołanie się na art. 11h Ustawy covidowej, który mówi, iż jeżeli realizacja powierzonego zadania przyniosła podmiotowi straty (nie w pełni pokryte zostały koszty) można ubiegać się o zwrot środków do Skarbu Państwa. Wówczas dochodzenie rekompensaty strat odbywa się w drodze postępowania cywilnego. Dotyczyć ta opcja może wielu podmiotów uzdrowiskowych.

Pan Poseł, w uzupełnieniu wypowiedzi Pana Prezesa Waško potwierdził, iż obecnie nie ma możliwości wniesienia jeszcze jakiś poprawek do projektu Ustawy, gdyż spowoduje to cofnięcie go do ponownego rozpatrzenia przez Komisję senacką, a w konsekwencji drastycznie zmniejszy szanse uchwalenia i wejścia tych przepisów w życie przed końcem roku. Taka sytuacja przyczyni się do trudności w zakresie rozliczeń przekazanych środków w danym roku bilansowym. Jednym z prawdopodobnych rozwiązań może być ewentualne pozyskanie odpowiedniej interpretacji.

Następnie pytanie zadał Pan Krzysztof Grzesik, Dyrektor Małopolskiego Szpitala Chorób Płuc i Rehabilitacji – czy dopisanie rehabilitacji do projektu Ustawy oznacza przejście również rehabilitacji, która jest w szpitalnictwie? Jeżeli tak to czy jest możliwość przepracowania przez Komisję pomysłów, jakie mają zastosowanie w przypadku rodzaju rehabilitacji ujętego w projekcie ustawy?

Pan Prezes Waško w odpowiedzi zapewnił, iż dotyczy to rehabilitacji stacjonarnej jako zakresu świadczenia bez względu na miejsce w jakim jest realizowana. Wskazał również, iż na Komisji senackiej pojawił się wniosek o objęcie ustawą również rehabilitacji

ambulatoryjnej, jednakże byłoby to niecelowe i pozbawione sensu z uwagi na olbrzymi niewykorzystany potencjał podmiotów do realizacji tego typu świadczeń, a także bardzo dużą liczbę oczekujących.

Kolejną osobą jaka zabrała głos w dyskusji był Pan Waław Furmanek, Prezes Zarządu Uzdrawiska Wysowa i Wiceprezes Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich, który zaproponował, aby zastanowić się nad możliwością zwolnienia z podatku dochodowego środków podlegających umorzeniu, wzorem rozwiązania jakie miało zastosowanie w przypadku pożyczek z PFR.

Pan Poseł Patryk Wicher w odpowiedzi stwierdził, iż po uzyskaniu interpretacji od Ministerstwa Zdrowia w zakresie wątpliwości zgłoszonych w trakcie prac, Zespół wystąpi o interpretację do Ministerstwa Finansów odnośnie podatku dochodowego od środków, które zostaną umorzone. Pan Przewodniczący Zespołu wyraził jednak dużą wątpliwość w pozytywne rozstrzygnięcie w tym zakresie ze względu na konieczne wypracowanie zysku, aby można było mówić o podatku, co w sytuacji przeznaczenia środków NFZ, tj. na pomoc i wsparcie kontynuacji działalności nie jest zasadne. Aczkolwiek, wobec złożonej wcześniej deklaracji podejmowania działań na rzecz i dla dobra lecznictwa uzdrawiskowego, zostanie ewentualnie złożone zapytanie w tej kwestii, jednakże należy ocenić szanse na pomyślne rozstrzygnięcie jako znikome.

Następnie głos zabrał Pan Jerzy Szymańczyk, Prezes Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich, który zaczął swoją wypowiedź od podziękowań dla wszystkich obecnych na sali obrad, Przewodniczącego Zespołu, jego Członków, Posłów na Sejm RP oraz Wiceprezesowi NFZ, za zajęcie się sprawami lecznictwa uzdrawiskowego i rozwiązanie problemu zaliczek, głównie dzięki postawie NFZ oraz „ofensywie” Pana Posła i całego Zespołu Parlamentarnego, którzy zdecydowali wysłuchać wystąpień SUUP i branży. Pan Prezes UUP stwierdził, iż reprezentowane przez Unię podmioty uzdrawiskowe są zadowolone z rozwiązań w 70% aczkolwiek jest to naprawdę bardzo duże wsparcie, za które wszyscy są bardzo wdzięczni. Przyznał słuszność wypowiedzi Pana Prezesa NFZ, iż trudno jest stworzyć przepisy zaspokajające potrzeby całej branży. W tym miejscu Pan Prezes Szymańczyk wyraził również podziękowania dla Zespołu za przyjęcie propozycji SUUP w zakresie poziomu 70% wskaźnika do rozliczenia środków, które nie są umorzeniem, czy pomocą publiczną ale uczciwą zapłatą za gotowość do udzielania świadczeń zdrowotnych. Wyraził ubolewanie, iż nie udało się całkowicie z projektu wyeliminować odliczenia wsparcia uzyskanego w czasie pandemii przez świadczeniodawców, stanowisko UUP było bowiem jednoznaczne, tj. rozliczenie zaliczek w wysokości 70% ,bez konieczności odliczania jakiegokolwiek pomocy. Wśród przedsiębiorców uzdrawiskowych panuje poczucie, że ponoszą oni odpowiedzialność za wyłączenie SP ZOZ-ów z programów pomocowych, choć nie wspomina się o utraconych przez podmioty uzdrawiskowe np. przychodów ze sprzedaży usług komercyjnych, czego nie mogły realizować ze względu na wprowadzone przez Rząd ograniczenia działalności.

Pan Poseł Patryk Wicher, nawiązując do wypowiedzi Pana Jerzego Szymańczyka, zaznaczył, iż Zespół nie antagonizuje SP ZOZ-ów i przedsiębiorców, gdyż reprezentuje branżę jako całość. Przyznał, iż błędem było nieobjęcie podmiotów publicznych programami pomocowymi, z których mogły skorzystać jedynie przez bardzo krótki czas, co spowodowane było zbyt szerokim zakresem definicji i koniecznością jej ograniczenia. Pomimo dalszych starań nie udało się przywrócić SP ZOZ-ów do grupy uprawnionych do skorzystania z pomocy. Wobec tego, aby podmiot publiczny i przedsiębiorca otrzymali taką samą wysokość wsparcia, ustalono konieczność odliczenia otrzymanych w ramach Tarcz środków.

Na zakończenie pierwszej części spotkania Pan Poseł Wicher wskazał tematy do dalszej dyskusji:

- izolatoria,

- czerwone strefy,
- odliczanie pomocy.

W odniesieniu do wymienionego do dalszej dyskusji tematu lokalnych czerwonych stref, w których obowiązywało ograniczenie działalności m.in. lecznictwa uzdrowiskowego, Pan Prezes NFZ wskazał, iż wobec rozszerzenia okresu objętego rozliczeniem do marca 2021, dalsza dyskusja nad tą kwestią nie jest konieczna.

W związku z tym głos zabrał Pan Mariusz Ławro – Prezes Zarządu Regionalnego Stowarzyszenia Turystyczno-Uzdrowiskowego w Kołobrzegu, Wiceprezes Zarządu Spółki „Posejdon” – który zapytał co w sytuacji, gdy obiekt został zamknięty decyzją SANEPID-u ze względu na pojawienie się ogniska koronawirusa, co nastąpiło przed decyzją o zamknięciu całej działalności uzdrowiskowej w Polsce?

Pan Poseł Patryk Wicher stwierdził, jak już wcześniej wspomniano, że nie ma możliwości uwzględnienia w treści ustawy wszystkich indywidualnych sytuacji.

Wobec takiej odpowiedzi Pan Ławro zapytał Prezesa NFZ jaką widziałby on ścieżkę dla takich podmiotów. Po wstępnej analizie problemu, Pan dr Waśko zapewnił, iż w związku z zaistnieniem wskazanej sytuacji w granicach czasowych objętych rozliczeniem, środki będą umorzone zgodnie z ustawą.

Po przerwie głos zabrał Pan Poseł Wicher, który poprosił o ewentualne pytania z sali do pierwszego tematu poruszanego na spotkaniu, tj. rozliczenia za okres covidowy.

Wobec braku zgłoszeń do dyskusji w tym zakresie Pan Poseł przeszedł do tematyki gmin uzdrowiskowych, które stanowią de facto część branży lecznictwa uzdrowiskowego poprzez swoją infrastrukturę dodatkową, gdzie kuracjusze mogą spędzić czas poza czasem realizacji świadczeń medycznych. Przewodniczący Zespołu wyjaśnił, iż mając na względzie dobro branży oraz jej otoczenia należy pochylić się również nad opłatą uzdrowiskową, której wartość pobrana przez gminę od kuracjuszy jest uzupełniania taką samą kwotą z budżetu centralnego w formie subwencji. W związku ze spadkiem liczby kuracjuszy w 2020 roku, a co za tym idzie również wpływów do kas gmin uzdrowiskowych z tytułu tej opłaty o ok. 40-50%, być może konieczne byłoby wyrównanie w zakresie wielkości środków budżetowych do poziomu sprzed pandemii, a także przyjęcie za rok bazowy do wyliczenia kwot na rok 2022 roku wpływów uzyskanych przed okresem pandemii czyli w 2019 r.

W tym momencie Pan Poseł oddał głos Panu Robertowi Serkisowi, Wójtowi Gminy Horyniec-Zdrój, który na wstępie bardzo podziękował członkom Zespołu za obecność w Horyńcu-Zdroju i dostrzeganie potencjału tego uzdrowiska, a także za zaangażowanie Pani Poseł Teresie Pamule oraz Pani Prezes Spółki „Uzdrowisko Horyniec” za przygotowanie spotkania. Pan Wójt nawiązując do wypowiedzi Pana Posła wskazał, iż system uzdrowiskowy to również gminy uzdrowiskowe, które z powodu pandemii COVID-19 poniosły ogromne straty związane z wpływami do budżetu z tytułu tzw. opłaty uzdrowiskowej, będącą dla gmin swego rodzaju rekompensatą za niższy podatek dochodowy opłacany przez podmioty funkcjonujące na terenie uzdrowisk. Pan Robert Serkis wskazał, iż w ramach Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP oraz różnych innych zrzeszeń gmin uzdrowiskowych, kierowane były wystąpienia do Ministerstwa oraz Premiera o rekompensatę, gdyż samorządy także ponosiły koszty utrzymania, a w związku z obniżonymi przychodami odnotowały straty. Na zakończenie swojej wypowiedzi Pan Wójt wyraził nadzieję, że obradujący w Horyńcu Zespół Parlamentarny dostrzeże również problem z jakim borykają się gminy i znajdzie jakieś satysfakcjonujące rozwiązanie.

Pan Poseł dodał, iż w spotkaniu udział w formule on-line bierze również Prezes Stowarzyszenia Gmin Uzdrowiskowych RP Pan Jan Golba. Przewodniczący Zespołu zapowiedział również osobne posiedzenie ze Stowarzyszeniem i gminami uzdrowiskowymi, a także zaproponował udział Stowarzyszenia Gmin w Komisji sejmowej ds. deregulacji aby przedstawić propozycje zmian w ustawodawstwie dotyczącym gmin uzdrowiskowych – w

chwili obecnej oczekiwane jest ustalenie terminu najbliższego posiedzenia tej Komisji.

Pan Poseł poinformował również, iż Zespół poruszył już temat opłaty uzdrowskiej jednakże otrzymane z Ministerstwa Finansów pismo sygnowane przez Pana Ministra Sebastiana Skuzę, nie zawiera satysfakcjonującej odpowiedzi w tej kwestii. Zespół planuje jednak podjąć działania aby doprowadzić do wypracowania pozytywnego rozwiązania przynajmniej w zakresie dotacji, którą winny otrzymać gminy z budżetu centralnego w 2022 roku, tj. aby podstawą do jej wyliczenia był okres przed pandemią czyli rok 2019, tak aby podwójnie nie uszczuplać dochodów uzdrowiska.

Następnie głos zabrała Pani Ewa Korpanty, Dyrektor 20 Wojskowego Szpitala Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjnego w Krynicy Zdroju, nawiązując do stwierdzenia o nierównym traktowaniu przywołała program „Klimatyczne uzdrowiska”, który pomija podmioty będące własnością MSWiA czy MON, a często są to największe budynki znajdujące się, tak jak np. w Krynicy-Zdroju, w strefie A uzdrowiska mające bardzo duży wpływ na klimat.

W reakcji na wypowiedź Pani dyrektor Pan Poseł poinformował, iż Ministerstwo Klimatu i Środowiska, na bazie Krynicy-Zdroju i Rabki uruchomi w tych dwóch miejscowościach badania terenu w celu utworzenia dla dużych obiektów tzw. geotermii niskotemperaturowej. Zostanie w pierwszej kolejności wykonana mapa gdzie może być zlokalizowana taka geotermia ze względu na geologię, wody oraz inne czynniki, a następnie tam gdzie będzie taka możliwość, będą poszczególne podmioty podpinane pod sieć geotermalną, którą wykona gmina ze wsparciem z budżetu rządowego. Wspomniany program jest programem pilotażowym i będzie on skierowany przede wszystkim do dużych obiektów, jednak do sieci będą mogły zostać przyłączone także inne budynki w tym również prywatne domy mieszkalne.

Pan Poseł dodał, iż w ramach programów powinny być kierowane środki finansowe również na innego rodzaju działania w obiektach leczniczych polegające na wymianie instalacji, wymianie infrastruktury, ociepleniu budynku itp. zapewnił także, iż są na to środki w Narodowym Funduszu Ochrony Środowiska oraz Funduszach Wojewódzkich tylko należy je ukierunkować bardziej w stronę uzdrowisk, które powinny charakteryzować się najczystszy powietrzem, najczystszą przestrzenią i nieskażonym klimatem, gdyż służy on w wielu miejscach jako czynnik terapeutyczny.

Następnie Pan Poseł przeszedł do kolejnego punktu obrad przywołując jednocześnie zgodę nieobecnego na spotkaniu Pana Ministra Miłkowskiego, na powołanie oficjalnego Zespołu ds. reformy lecznictwa uzdrowskiego w związku z czym po dzisiejszym spotkaniu zostanie przesłana lista nazwisk – propozycji członków tego Zespołu – ustalonych w porozumieniu z Prezesem NFZ, Unią Uzdrawisk Polskich oraz Zespołem Parlamentarnym. Będzie to grupa robocza mająca głos doradczy, która będzie miała na celu zebranie w całość ustaleń poczynionych w trakcie dyskusji, a następnie sformułowanie z nich propozycji konkretnych zapisów, tak aby zdążyć do kwietnia lub maja 2022 r. przedłożyć projekt ustawy Panu Ministrowi Zdrowia. Na tym Przewodniczący Zespołu zakończył omawianie punktu 2 obrad, pod nieobecność Pana Ministra Miłkowskiego.

Przechodząc do kolejnej pozycji agendy spotkania Pan Poseł oddał głos Panu Prezesowi Stowarzyszenia Unia Uzdrawisk Polskich Jerzemu Szymańczykowi, który przystąpił do omawiania informacji nt. wpływu zasad finansowania przez NFZ świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowskiego w 2022 roku.

Pan Prezes UUP na wstępie złożył na ręce Prezes Uzdrawiska Horyniec-Zdrój Pani Doroty Czyż podziękowania za podjęcie się organizacji spotkania, a także pogratulował pozytywnej współpracy z gminą, powiatem, urzędem marszałkowskim, sukcesów w pozyskiwaniu funduszy na inwestycje, czego efektem jest wspierający rozwój spółki uzdrawiskowej. Pan Jerzy Szymańczyk przechodząc do kwestii merytorycznych podkreślił, że przewidziany w planie finansowym NFZ na 2022 rok zapowiadany wzrost kwoty środków na lecznictwo

uzdrowiskowe jest spektakularny i wynosi 30%. Jednakże należy podkreślić, że środki te mają być przeznaczone również na pokrycie wszelkich zobowiązań związanych z podwyżkami wynagrodzeń, wzrostu kosztów, a także na wzrost stawki osobodnia. Na prośbę Stowarzyszenia jego członkowie dokonali analizy w jaki sposób - po włączeniu powyższych obciążeń w stawkę osobodnia – wzrost budżetu przełoży się faktycznie na wzrost stawki osobodnia w 2022 roku. Oczekiwane badania i przeliczenia przeprowadziły u siebie następujące podmioty: Uzdrowisko Świnoujście, Uzdrowisko Szczawno-Jedlina, Uzdrowisko Ustroń, Uzdrowisko Busko, Uzdrowisko Wysowa, Uzdrowisko Rabka, Uzdrowisko Horyniec, Uzdrowisko Ciechocinek, Instytut Zdrowia Człowieka, Uzdrowisko Świeradów-Czerniawa. Pan Prezes UUP poinformował, iż zarządy wskazanych spółek dokonując analizy zobowiązań wynikających ze wzrostu wynagrodzeń, jakie będą do zrealizowania w 2022 roku, które będą włączone do stawki osobodnia –wskazują, że jeżeli chodzi o wzrost stawki to będzie on symboliczny albo wręcz zerowy. Wobec tego, pomimo, iż plan finansowy NFZ na rok 2022 przeszedł już wszelkie konsultacje w komisjach sejmowych, w tym Komisji Zdrowia, Pan Prezes Szymańczyk zaapelował do NFZ i do Pana Ministra Zdrowia, o rzeczowe przeanalizowanie sytuacji oferując równocześnie udostępnienie wszelkich rachunków ekonomicznych dotyczących przeliczenia kwot faktycznego wzrostu. Prezes UUP zapytał czy byłaby możliwa rewizja przepisów i pozostawienie w mocy tych regulacji, które do tej pory kompensowały wzrost wynagrodzeń białego personelu na mocy odrębnych uregulowań prawnych,. Biorąc pod uwagę inflację, bardzo duży wzrost kosztów, który czeka świadczeniodawców (energia, podatki itd.) powoduje, że przewidziane w planie NFZ na kolejny rok zwiększenie środków na lecznictwo uzdrowiskowe i wynikający z tego wzrost stawki jest bardzo symboliczny albo żaden.

Następnie Pan Prezes UUP, przeszedł do tematu stawki VAT na borowinę, która jest jednym z najczęściej wykorzystywanych w uzdrowiskach naturalnych surowców leczniczych do zabiegów, produkowanym również w Spółce będącej gospodarzem spotkania tj. w Horyńcu-Zdroju. Pan Jerzy Szymańczyk poinformował, iż Stowarzyszenie Unia Uzdrowisk Polskich, a także Izba Gospodarcza „Uzdrowiska Polskie” wystąpiły do Ministra Finansów o zrewidowanie nowelizacji Ustawy o podatku VAT w zakresie tego produktu. Ze względu na istotny udział borowiny w realizacji zabiegów, UUP wystąpiło również do Pana Posła Wichra oraz Zespołu Parlamentarnego o poparcie swoich starań o zmianę stawki VAT na ten surowiec, która obecnie wynosi 23%, na stawkę preferencyjną 8%. Prezes UUP argumentował, że fiskalizowanie produktów leczniczych i utrzymywanie podstawowej stawki VAT jest niecelowe, zwłaszcza, że są to produkty naturalne, a tak wysoka stawka podatku wpływa na koszt realizacji zabiegów i świadczeń leczniczych.

Pan Poseł Patryk Wicher zapowiedział wystąpienie do Ministra Finansów o rozważenie możliwości obniżenia stawki VAT na surowce z 23 do 8%, jednakże na chwilę obecną nie znamy przesłanek jakie powodują iż jest ona na tym poziomie.

Przewodniczący Zespołu rozpoczął dyskusję nt. wzrostu nakładów na lecznictwo uzdrowiskowego w planie finansowym NFZ na rok 2022, wskazując iż jest to gigantyczny skok, a w perspektywie 3-4 lat jest to zmiana w wysokości prawie 90% zmiana stawki osobodnia.

Następnie głos zabrał Pan Stanisław Gil Przewodniczący Rady Nadzorczej Izby Gospodarczej Uzdrowiska Polskie, który na wstępie potwierdził przedstawione przez Pana Jerzego Szymańczyka dane nt. niedostatecznego wzrostu stawki osobodnia. Pan Gil dodał jednak, że podniesienie stawki jedynie o 16% powoduje, iż są to niewystarczające środki na inflację, która wyniesie 5-5,5% czy wzrost płacy najniższej krajowej o 210 zł. Następnie Pan Gil stwierdził, iż w ciągu ostatnich 5 lat nie była zmieniana stawka odpłatności pacjentów za pobyt w sanatoriach, jednakże obecne na sali osoby zakwestionowały tę informację. Kolejnym pytaniem Pana Przewodniczącego RN Izby Gospodarczej były wątpliwości z czego wynikają różnice we wzroście stawki osobodnia w lecznictwie uzdrowiskowym 21-dniowym (16% wzrost), w rehabilitacji 28-dniowej (5% wzrost) a w przypadku rehabilitacji w szpitalu uzdrowiskowym (8% wzrost), kiedy są to najczęściej te same pielęgniarki, lekarze,

zabiegi...

Kolejnym uczestnikiem dyskusji była Pani Bogusława Michalak-Trybus występująca w zastępstwie Przewodniczącego Izby Gospodarczej „Uzdrowiska Polskie”. Pani Trybus na wstępie przychyliła się do wniosków oraz informacji przekazanych przez Pana Jerzego Szymańczyka, a także zadeklarowała możliwość przedstawienia wyliczeń dokonanych przez podmioty zrzeszone w Izbie na okoliczność tego, że stawka nie uległa wzrostowi. Nominalna wartość osobodnia tak naprawdę nie uległa wzrostowi przy inflacji we wrześniu 5,9% ogłoszonej przez GUS, natomiast w wartość nominalną weszły współczynniki korygujące pierwszy z tytułu dodatków do wynagrodzeń dla pielęgniarek i lekarzy oraz drugi z tytułu wzrostu płac niektórych pracowników ochrony zdrowia. Wyliczenie pokazuje, że stawka nie zmieniła się lub jedynie w niewielkim stopniu przy tej skali inflacji. Pani Dyrektor stwierdziła również, iż przy tworzeniu budżetu NFZ na 2022 nie wzięto pod uwagę wzrostu płacy minimalnej oraz przepisów ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Zdaniem Pani Trybus, przy tak istotnych wzrostach zwłaszcza wynagrodzeń, możliwe jest odnotowanie ujemnej rentowności.

Pan Poseł Patryk Wicher zapytał czy jakiś podmiot odnotowuje straty i ujemną rentowność – jedyną taką Spółką jest uzdrowisko Rabka, gdzie jednak istotny wpływ ma profil działalności (dzieci), liczba zatrudnionego personelu, kontrakty itp. Przewodniczący Zespołu podsumowując przedstawione głosy w dyskusji stwierdził, iż budżet jest dobrze skonstruowany, a stawka dobrze oszacowana, gdyż w każdej analizie pokrywa ona wzrost kosztów, natomiast sytuacja finansowa budżetu państwa nie pozwala na nadmierne zwiększenie kwoty. Nie jest to jednak koniec wzrostów ponieważ nakłady na służbę zdrowia mają wzrosnąć docelowo do 7% PKB.

W tym miejscu głos zabrał Pan Prezes Waśko, który zwróci uwagę, iż w przedstawionym w Krynicy projekcie Planu finansowego NFZ żadna dziedzina nie odnotowała takiego wzrostu jak leczenie uzdrowiskowe. Jednym z założeń przy konstruowaniu planu był podział wzrostu – połowa to wzrost cen osobodnia, a połowa to wzrost liczby zakupionych świadczeń. NFZ zakupi świadczenia po 15-16% wyższej cenie ale o kilkanaście % więcej świadczeń, głównie w leczeniu uzdrowiskowym. Pan Prezes Waśko poinformował, iż szansa na większy niż 30% wzrost budżetu na leczenie w uzdrowiskach jest znikoma, m.in. ze względu na prowadzone wciąż negocjacje z różnymi medycznymi grupami zawodowymi oczekującymi dodatkowych środków na świadczenia takich jak np. wzrost stawki kapitałowej dla lekarzy POZ. Wzrost liczby zakupionych świadczeń jest spowodowany bardzo dużą kolejką oczekujących na świadczenie sanatoryjne – ok. 400 tys. osób. Pan Prezes Waśko zwrócił uwagę, iż dzięki zwiększeniu zarówno stawki jak i wolumenu zakupionych świadczeń, poprawi się ich rentowność świadczeniodawców, na dowód czego odwołał się do zasad analizy prognozy rentowności. W sytuacji 70% udziału kosztów stałych w stawce osobodnia poprzez efekt zwiększenia liczby świadczeń będzie bardzo odczuwalny. Pan dr Waśko stwierdził, iż czas pokaże czy i o ile będą poprawione wyniki w podmiotach uzdrowiskowych dodając jednocześnie, iż wówczas będzie możliwa ocena czy słuszne było podejście NFZ, które musi cały czas mieć na względzie dobro pacjenta i racjonalność wykorzystania pobieranych składek na ubezpieczenie zdrowotne. Elementem, który może jeszcze być przedmiotem dyskusji jest wysokość opłat ponoszonych przez kuracjuszy – były one w ubiegłych latach wręcz symbolicznie nowelizowane, więc prawdopodobnie jest możliwość rozmów z Panem Ministrem Miłkowskim i podjęcie próby bardziej odważnej zmiany. Pan Prezes następnie przeszedł do omówienia kwestii włączenia środków na wzrost wynagrodzeń dla personelu medycznego do stawki osobodnia, które było absolutną koniecznością, tak aby możliwe było skuteczne i racjonalne zarządzanie. NFZ był inicjatorem procesu stopniowej rezygnacji z kolejnych transz środków na wynagrodzenia dla pracowników medycznych, zwiększając w zamian stawkę, zgodnie z oczekiwaniami pracodawców i logiką zarządczą. Pan Prezes NFZ przedstawił jakie były etapy wdrażania zmian, które rozpoczęto 1 lipca br. od przekazywania kwot dopisywanych do rachunku

świadczeniodawcy, bez wskazywania i rozliczania kwestii osobowych. Kolejnym krokiem jest włączenie przekazywanych zbiorczo środków do stawek za świadczenia zapewniając zwiększoną cenę za udzielane usługi, a zarazem możliwość realnego zarządzania tymi środkami przez świadczeniodawcę w sposób zgodny z zasadami ekonomii. Pan Prezes Waśko stwierdził, iż w wyniku wprowadzenia od 1 lipca przepisów o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, łącznie ze zmianą sposobu finansowania dodatków do wynagrodzeń dla personelu medycznego, nastąpiło przywrócenie normalnych warunków funkcjonowania – choć ze strony pracowników nie jest to oceniane dobrze ze względu na niepewność co do ich wynagrodzeń, które chroni w tym momencie jedynie Kodeks pracy. Jedyną regulacją w zakresie wynagrodzeń dla personelu medycznego będą przepisy dotyczące wynagrodzenia minimalnego z 1 lipca 2021 r.

Pan Poseł Patryk Wicher poinformował, iż w trzeciej części dzisiejszego spotkania, której tematem jest reforma systemu, należy przedyskutować kilka rzeczy, takich jak:

- a. adekwatność norm zatrudnienia do rzeczywistych potrzeb – czy nie jesteśmy przeregulowani niepotrzebnymi etatami;
- b. wycena procedur i zabiegów, normalizacja i standaryzacja zabiegów;
- c. dopłata kuracjuszy.

Odnosząc się do trzeciego obszaru, który zostanie omówiony w trakcie spotkania Pan Poseł stwierdził, iż spodziewał się większej waloryzacji stawek dopłat kuracjusza do wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym w nowelizacji rozporządzenia w granicach 30-40% jednak zmian wyniosła jedynie 5%. Pan Przewodniczący Zespołu przypomniał, iż w projektowanych założeniach reformy dopłata będzie w przepisach ograniczona jedynie od góry, tj. będzie wskazany maksymalny pułap dopłaty, a podmiot zdecyduje o jej ostatecznej wysokości, traktując ją jako element gry rynkowej i odnosząc do oferowanych standardów zakwaterowania i wyżywienia. Część medyczna natomiast – zabiegi, opieka lekarska, pielęgniarska itp. – będzie wystandaryzowana.

Następnie Pan Poseł podkreślił, iż zakłada się, że nakłady na służbę zdrowia będą rosły.

Ponownie głos zabrała Pani Michalak-Trybus, która stwierdziła, iż jako pracodawca jest usatysfakcjonowana kierunkiem prowadzonych zmian, co jednak z pewnością nie będzie przyjęte pozytywnie przez pracowników. Jednocześnie zwróciła się z wnioskiem o przesunięcie terminu wchodzenia w życie zmian przepisów a podobnie jak płacy minimalnej od 1 stycznia co ułatwiłoby podmiotom prowadzenie kalkulacji. Pani Trybus odniosła się również do wysokości dopłat kuracjuszy, które są jednym z niewielu świadczeń współfinansowanych przez pacjenta. W tym miejscu zwróciła się z postulatem w imieniu Izby Gospodarczej „Uzdrowiska Polskie”, aby w rozporządzeniu „koszykowym” w Załączniku wprowadzić zapis o rewaloryzacji stawki o wskaźnik inflacji bezwarunkowo, w miejsce obowiązującego na dzień dzisiejszy progu 5%, który musi zostać przekroczony aby mogło dojść do zmiany stawek.

Pan Poseł Patryk Wicher przekazał głos Pani Poseł Teresie Pamule, która wskazała na zagrożenie zbyt dużego wzrostu dopłaty i powstania w ten sposób blokady dla osób wybierających się na kurację, a często nie są to osoby zamożne – emeryci, renciści. Jest co prawda duże zapotrzebowanie na świadczenia lecznictwa uzdrowiskowego, jednak nie zależy nam na tym aby czas oczekiwania wynosił 2-3 lata. Pani Poseł zwróciła uwagę na małą liczbę zgłoszeń na turnusy dla matek z małymi dziećmi, kiedy odpłatność za pobyt dla opiekuna jest 100%, co jest przyczyną bardzo małej liczby skierowań na tego typu świadczenia. Niniejszy problem był omawiany już na spotkaniu w Rymanowie, gdzie ustalono że należy zmienić sytuację i poszukać środków finansowych i rozwiązań prawnych, aby wesprzeć przede wszystkim opiekunów.

Pan Poseł Patryk Wicher stwierdził, w kontekście wypowiedzi Pani Poseł Teresy Pamule, iż bardziej właściwy poziom wzrostu stawek dopłat kuracjusza to 10-15%, co byłoby

prawdopodobnie akceptowalne dla świadczeniobiorców, zwłaszcza w świetle 13 i 14 emerytury, odciążeniem z podatku dochodowego do kwoty 2.500 zł, czy innych benefitów przyznanych emerytom. Następnie przeszedł do tematyki porannego spotkania w Rymanowie i sytuacji lecznictwa uzdrowiskowego dzieci, gdzie obserwowana jest stagnacja, bardzo mała liczba wydawanych skierowań być może spowodowana wątpliwościami pediatrów w skuteczność kuracji. Problemem jest również zapewne pobyt rodzica, który musi towarzyszyć dziecku podczas turnusu, a ma 100% odpłatność za pobyt. Jest to kwestia, którą należałoby zgłosić nie do NFZ, a raczej do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej aby rozważyło możliwość partycypowania w kosztach opiekuna.

Następnie głos zabrał Pan Prezes NFZ, który odniósł się do wnioskowanej przez Panią Michalak-Trybus synchronizacji dat wejścia w życie minimalnego wynagrodzenia w gospodarce i aktualizacji wskaźników w ochronie zdrowia przypadającej na 1 lipca i stwierdzając, iż teoretycznie jest to możliwe jednakże wymaga zmiany Ustawy. Jest to nie tyle trudność legislacyjna, co raczej o charakterze finansowym, gdyż przesunięcie podwyżek wynagrodzeń o 6 miesięcy powoduje dodatkowe miliardy złotych obciążenia systemu, które będą pochodzić z budżetu NFZ przeznaczonego na świadczenia, czyli będących obecnie przedmiotem naszych dyskusji. Wnioskowana zmiana jest owszem zasadna jednakże trzeba mieć na względzie koszt jej realizacji. W dalszej części swojej wypowiedzi Pan Prezes Waśko poruszył kwestię dopłat kuracjuszy, w zakresie których uważa za zasadną indeksację o wskaźnik inflacji, jednak proponuje, aby wziąć pod uwagę inflację sektorową, tj. z uwagi na fakt iż opłata ma na celu uzupełnienie kosztów zakwaterowania i wyżywienia, mógłby to być wskaźnik wzrostu cen energii i art. spożywczych. Pan Prezes NFZ stwierdził, iż trudno jest jednoznacznie określić czy to dużo czy mało, jednak z pewnością można przyznać, że przez 3 tygodniowy turnus kuracjusz nie ponosi kosztów wyżywienia ani nie zużywa energii w swoim gospodarstwie domowym, co można wziąć pod uwagę.

Pan Przewodniczący Zespołu oddał głos Panu Arkadiuszowi Kosowskiemu Dyrektorowi Departamentu ds. Służb Mundurowych w NFZ, który stwierdził, iż podchodząc szczerze do kwestii odpłatności to jego zdaniem należy ją uwolnić Dyrektor przyznał rację wypowiedzi Pana Prezesa NFZ, iż najlepszym rozwiązaniem byłaby coroczna indeksacja o wskaźnik inflacji, która pozwoliłaby uniknąć jednorazowych dużych wzrostów. Pan Dyrektor Arkadiusz Kosowski zwrócił się do przedsiębiorców uczestniczących w spotkaniu z zapytaniem o planowaną skalę podwyżek cen osobodnia również pobytów leczniczych komercyjnych oraz dla innych klientów instytucjonalnych, w kontekście oczekiwanego wzrostu stawek w kontraktach z NFZ, wskazując, iż intencją Funduszu jest ustalenie satysfakcjonującego wzrostu kwot czego jednak nie może dokonać w oderwaniu od realiów rynkowych.

Pan Poseł poprosił Panią dr Aleksandrę Sędziak o przedstawienie kolejnego punktu agendy spotkania dotyczącego deregulacji. Pani Doktor na wstępie podziękowała za możliwość przedstawienia propozycji deregulacji, o których od dawna prowadzone są rozmowy, a część z nich była już wymieniana w kierowanych przez branżę wystąpieniach oraz znalazła się w Resorcie Zespołu z 2017 r. złożonego w Ministerstwie Zdrowia. Swoje podziękowania za obecność na spotkaniu skierowała również do Pana Prezesa NFZ Bernarda Waśko oraz prof. dr hab. n.med. Piotra Majchera, w tym także za wsparcie i za wolę dokonania zmian. Pani Doktor zwróciła uwagę, iż jednym z elementów komplikujących sytuację finansową podmiotów uzdrowiskowych jest być może przerost zatrudnienia wynikający z obowiązujących norm i przepisów prawnych. Wskazała również, iż będzie odnosiła proponowane deregulacje z obszaru lecznictwa uzdrowiskowego do regulacji obowiązujących w rehabilitacji. Następnie Pani dr Aleksandra Sędziak rozpoczęła omawianie proponowanych zmian od Rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (przedstawione w załączeniu do protokołu), przy czym zaznaczyła, iż przygotowując materiały posiłkowała się opiniami i wnioskami z podmiotów leczniczych. Propozycje dotyczą w szczególności opieki lekarskiej i w związku z tym Pani dr Sędziak poprosiła NFZ i MZ o zgodę na konsensus racjonalności, gdzie zostanie określona granica z zachowaniem bezpieczeństwa zdrowotnego pacjenta.

Uzdrowiska nie mogą funkcjonować bez lekarzy, opieki i całodobowego zabezpieczenia pacjenta w zakresie jego potrzeb zdrowotnych i życiowych, jak również konieczne jest zapewnienie kuracjuszowi profesjonalnego, nadzorowanego programu leczniczego. Pacjent musi mieć podczas pobytu do dyspozycji personel, który będzie reagował w przypadku pogorszenia jego stanu zdrowia, a także personel, który będzie realizował program zabiegowy, o czym nie ma mowy w rozporządzeniu. Pani Doktor zauważała jednak, iż podmiotów nie stać na spełnienie oczekiwanego obecnie w przepisach poziomu opieki lekarskiej, a wiele z nich spełnia je tylko teoretycznie. Jednocześnie zaapelowała, aby urealnić obowiązujące normy do potrzeb przywołując przykład szpitala w Skandynawii, gdzie na podstawie statystyk interwencji ograniczono godziny dyżuru lekarskiego na miejscu. Przedstawiając pierwszą proponowaną poprawkę dotyczącą rozszerzenia kręgu lekarzy dopuszczonych do udzielania świadczeń zaargumentowała, iż są braki kadrowe w tym zakresie a taka zmiana pozwoli zachęcić większą liczbę lekarzy do pracy w uzdrowiskach. Przy prezentacji wyjaśnień do pkt. 5 dotyczącego realizacji niedojazdów bez konieczności zapewnienia dodatkowego personelu, Pani dr Sędziak zaproponowała rezygnację z czasochłonnego tworzenia harmonogramów szczegółowych, tak jak to ma miejsce w przypadku rehabilitacji szpitalnej gdzie takowe nie są wymagane. Uzupełniając postulat zawarty w pkt. 6 i 7 dotyczący zapewnienia dostępu do lekarza uzdrowiskowego w godz. wykonywania zabiegów i nadzoru nad ZPL, Pani Doktor wyjaśniła, iż w trakcie zabiegów obecność lekarza prowadzącego jest nieuzasadniona i bezcelowa, natomiast istotny jest nadzór nad Zakładem Przyrodolecznictwa lekarza z odpowiednią specjalizacją, jednakże niekoniecznie we wskazanym w obecnych przepisach wymiarze i formie (osobny etat lekarza dla każdego z wolnostojących ZPL-i).

W zakresie dyżuru lekarskiego wymaganego w szczególności w szpitalach uzdrowiskowych, Pani dr Sędziak zaproponowała, aby wziąć pod uwagę dyżur doraźny na wezwanie, przy czym zwróciła uwagę, że w przypadku rehabilitacji ogólnoustrojowej dyżur stacjonarny nie jest wymagany. Na zakończenie swojej wypowiedzi w zakresie zmian do Rozporządzenia Pani Doktor omówiła wniosek wprowadzenia przepisów umożliwiających dochodzenie od kuracjuszy roszczeń za niezrealizowane świadczenia bez uzasadnienia, np. wcześniejszy wyjazd czy niewykorzystanie skierowania w ogóle.

Po zakończeniu ww. części Pan Poseł Patryk Wicher zaproponował, aby po kolei omawiać poszczególne postulaty w drodze przedstawienia stanowiska NFZ przez Pana Prezesa Waśko, a następnie dyskusji na forum i akceptacji lub odrzuceniu propozycji.

Pan Prezes Waśko poprosił o zabranie głosu Pana Dyrektora Kosowskiego, który zaproponował aby decyzje odnośnie przyjęcia bądź odrzucenia wnioskowanych zmian podjąć na następnym spotkaniu, tak by jeszcze móc dokonać dodatkowej analizy i podjąć dyskusję wewnętrzną w samym Funduszu. Następnie Pan Dyrektor zapewnił o pozytywnym nastawieniu do większości z proponowanych rozwiązań i przypomniał, iż prezentowany dzisiaj materiał powstał w oparciu o wcześniejsze analizy dokonane z udziałem NFZ. Fundusz wspierał te działania, aby zainspirować podmioty uzdrowiskowe do specjalizacji w zakresie określonych świadczeń, której wybór wynikałby z analizy kosztów i posiadanych zasobów. Drugim powodem wsparcia do zmian były składane przez kuracjuszy skargi na brak kontaktu i opieki ze strony lekarza. Jako trzecią przyczynę Pan Dyrektor wymienił kwestie jakościowe polegające na zatrudnianiu lekarzy z odpowiednimi specjalizacjami. Część ze zgłoszonych propozycji, zdaniem Pana Dyrektora Kosowskiego mogło być uregulowane interpretacjami. Na koniec swojej wypowiedzi Pan Dyrektor przestrzegł przed nadmierną liberalizacją przepisów, aby uniknąć dopuszczenia niespecjalistycznych (przypadkowych) podmiotów aspirujących do realizacji kontraktu, a także by zapewnić kuracjuszowi należyłą opiekę i świadczenia medyczne o odpowiedniej charakterystyce i jakości.

Następnie głos zabrał Pan Prezes Waśko, który na wstępie podziękował Pani dr Sędziak za dogłębną analizę i dobrze przygotowany materiał. W dalszej części swojej wypowiedzi stwierdził, iż zakres wymagań i ograniczeń zawartych w przepisach jest dosyć duży co

wskazuje, iż są one autorstwa grona ekspertów, którzy mając na względzie dobro i bezpieczeństwo pacjentów stworzyli takie prawo. Pan Prezes przyznał, iż opracowany przez Panią dr Sędziak materiał jest bardzo dobry i należy z niego skorzystać, a przede wszystkim doprowadzić do realnych zmian.

Po wznowieniu obrad Pani dr Aleksandra Sędziak zaproponowała, aby w drugim dniu obrad, wobec nieobecności przedstawicieli Narodowego Funduszu Zdrowia, przeprowadzić konsultacje, uporządkować, zebrać i sformułować ostateczne wnioski.

Następnie głos zabrał Pan Krzysztof Grzesik, który zaznaczył, iż nie zdołał zapoznać się z prezentowanymi propozycjami zmian, na co Pani dr Sędziak poinformowała, iż dotyczą one jedynie lecznictwa uzdrowskiego a nie rehabilitacji leczniczej, którą reprezentuje Pan dyrektor Grzesik.

Pan Poseł wskazał, iż jedna z propozycji wynikająca z raportu z 2017 roku mówi o wykorzystaniu potencjału lecznictwa uzdrowskiego do rozbudowy potencjału rehabilitacyjnego, co właśnie winno być przedmiotem dyskusji o reformie, jednakże zaproponował aby zająć się tym na kolejnym spotkaniu, które będzie miało miejsce w Ciechocinku. Pan Przewodniczący przypomniał, iż na obecnym posiedzeniu Zespół powinien zająć się tematyką wskazaną poprzednio przez Pana Ministra Miłkowskiego czyli przygotowaniem zakresu deregulacji, które można wdrożyć w najbliższym czasie, przed reformą, która jest spodziewana za ok. półtora roku.

Następnie Pani dr Aleksandra Sędziak odczytała pierwszą propozycję: *Zmiana definicji „lekarza uzdrowskiego” przez dopuszczenie do udzielania świadczeń lekarzy będących w trakcie specjalizacji innych niż „balneologia i medycyna fizykalna” po odbytych kursach z podstaw balneologii oraz przez dopuszczenie do udzielania świadczeń z zakresów „szpitalnych” lekarzy ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie klinicznej tożsamej lub pokrewnej z kierunkiem leczniczym uzdrowskiego, po odbytych kursach w zakresie podstaw balneologii.*

W odniesieniu do tej propozycji głos zabrała Pani Ewa Svejda-Hutnikiewicz, Małopolski Konsultant Wojewódzki ds. balneologii i medycyny fizykalnej, wyrażając poparcie dla rozszerzenia kompetencji lekarzy jednakże należy zastanowić się nad lekarzami w sanatorium – czy możliwe byłoby dopuszczenie osób ze specjalizacją, która nie jest tożsama lub pokrewna z kierunkiem leczniczym uzdrowskiego (np. anestezjolog lub pediatra), jednakże mają oni już doświadczenie w pracy w uzdrowsku.

Pani dr Sędziak wspólnie z Panem Posłem Wichrem zgodzili się z propozycją Pani Svejdy-Hutnikiewicz przyznając jednocześnie, iż lekarz ze specjalizacją, pomimo iż nie jest ona pokrewna lub tożsama z profilem uzdrowskiego, po odbyciu kursu nt. balneologii i medycyny fizykalnej, posiada stosowną wiedzę i podejście, aby móc pracować w uzdrowsku.

Pan Rybicki dodał w tym punkcie dyskusji, iż wskazane byłoby wydłużyć okres, w którym lekarz jest określany mianem „w trakcie specjalizacji” do momentu zdania egzaminów, a nie jak dotychczas do momentu zakończenia specjalizacji a przed egzaminami.

Następnie Pani dr Aleksandra Sędziak przystąpiła do prezentacji propozycji odnoszącej się do Zarządzenia Nr 21/2020/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 26 lutego 2020 r. (z późn. zm.) w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowskie, zgodnie z którą dopuszczalne byłoby rozliczenie osobodni, w których nie wykonano wymaganej liczby zabiegów z uzasadnionych przyczyn medycznych w ostatnich 7 dniach pobytu (niezależnie od terminu zakończenia kuracji), a nie jak obecnie jest to interpretowane i rozliczane przez Fundusz: wyłącznie w ostatnich 7 dniach przed planowym, wynikającym z harmonogramu, końcem turnusu.

Głos w tej sprawie zabrał Pan Dyrektor Kosowski, który wyjaśnił, iż Fundusz płaci za świadczenie medyczne, więc jeśli zabiegi nie zostaną zrealizowane to zgodnie z Ustawą nie ma podstaw do wypłaty. Ideą powołanego Zarządzenia było uchronienie

świadczeniodawców przed realizacją zabiegów w ostatnim tygodniu pobytu pacjenta w przypadku gdy się on rozchoruje.

Pani Doktor Sędziak wyjaśniła, iż chodzi tu przede wszystkim o sytuacje kiedy kuracusz w trakcie pobytu rozchoruje się lub z innych przyczyn nie może skorzystać z przepisanych mu zabiegów, a nie ma możliwości ich nadrobienia w dalszej części turnusu. Wówczas NFZ nie opłaca osobodni, w których kuracusz „dochodził do siebie”, a koszty jego pobytu spoczywają na podmiocie uzdrowiskowym, co nie jest zasadne.

Kolejna propozycja dotycząca powołanego wcześniej Zarządzenia Nr 21/2020/DSM Prezesa NFZ przedstawiona przez Panią Doktor polega na wprowadzeniu możliwości rozliczenia przez Fundusz osobodni, w których nie wykonano wymaganej liczby zabiegów z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych z uzasadnionych przyczyn medycznych (wystąpienie udokumentowanych przeciwwskazań do ich wykonania).

Następnie Pani dr Aleksandra Sędziak przedstawiła propozycję zmiany do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową w zakresie rozważenia możliwości wprowadzenia pilotażowo tzw. „szybkiej ścieżki” (tj. bezpośredniej) kwalifikacji do leczenia w szpitalu uzdrowiskowym dla dorosłych oraz dla dzieci (bez potwierdzania skierowania przez NFZ). Głównie chodzi o kierowanie dzieci, które mogłyby być kierowane bezpośrednio po leczeniu do uzdrowisk dysponujących obecnie niewykorzystanymi miejscami.

Pan Prezes NFZ Waśko wyraził przychylność do ww. wniosku i zadeklarował znalezienie rozwiązania skutkującego poprawą sytuacji lecznictwa uzdrowiskowego dzieci, poprzez m.in. wprowadzenie tzw. szybkiej ścieżki w leczeniu uzdrowiskowym dzieci.

Pani dr Sędziak odniosła się do Rozporządzenia Ministra Zdrowia dotyczącego wskazań i przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego, którego zapisy nie funkcjonują we właściwy sposób, co powoduje często zwrot skierowania wystawionego przez lekarza ze względu na określony w powołanym przepisie katalog kodów ICD-10 mogących być podstawą do kierowania na leczenie w uzdrowisku. Wobec powyższego należy wskazać Rozporządzenie wyeliminować z obrotu prawnego, a w jego miejsce wprowadzić regulacje w zakresie ewentualnych przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego.

Następnie głos zabrał Pan Dyrektor Arkadiusz Kosowski, który stwierdził, iż lecznictwo uzdrowiskowe jest jedyną dziedziną medycyny, w której obowiązują takie ograniczenia i również uważa, że są one bezzasadne.

Na tym zakończono pierwszy dzień obrad.

Na początek obrad drugiego dnia konferencji Pan Poseł Patryk Wicher przypomniał, iż w dniach 25-27 listopada 2021 r. odbędzie się spotkanie w Ciechocinku, gdzie będą kontynuowane prace nad tematami, które miały być realizowane w dniu dzisiejszym. Do agendy w Ciechocinku zostaną włączone także inne dodatkowe obszary do dyskusji, aczkolwiek całe spotkanie będzie poświęcone głównie reformie. Jednocześnie Pan Poseł zaapelował, aby konferencja ta odbyła się w jak najszerszym gronie. Przewodniczący Zespołu zapowiedział następnie, iż w grudniu nastąpi przerwa, a kolejne spotkanie – styczniowe – odbędzie się w Dąbkach. Pan Poseł Patryk Wicher poinformował również, iż pojawiła się propozycja dodatkowego spotkania, które nie będzie miało charakteru roboczego a jedynie dyskusyjne i odbyłoby się ono w lutym 2022 roku w Nałęczowie – precyzyjna data jeszcze zostanie ustalona najpóźniej z miesięcznym wyprzedzeniem.

Pan Prezes Jerzy Szymańczyk zapytał o przewidywany harmonogram procedowania zmian w ustawie, tj. kiedy będzie uchwalona Ustawa ws. rozliczenia zaliczek za gotowość. Pan Poseł poinformował, że prawdopodobny możliwy termin uchwalenia to koniec listopada pod warunkiem, że Senat przegłosuje projekt ze swoimi poprawkami w czwartek 28.10 i prześle od razu do Sejmu to niższa izba parlamentu jest w stanie uchwalić te przepisy w piątek

29.10 w głosowaniach od godz. 16. Jeżeli Senat nie zdoła wysłać tego projektu w czwartek 28.10 to Sejm będzie mógł się tym zająć dopiero na kolejnym posiedzeniu zaplanowanym na 16-17 listopada 2021 r. Wówczas realny termin wejścia w życie przedmiotowych przepisów to, zdaniem Pana Posła, koniec listopada lub początek grudnia, ze względu na konieczną akceptację i podpis Pana Prezydenta. Reasumując Pan Przewodniczący Zespołu stwierdził, iż przy sprzyjających okolicznościach Ustawa może wejść w życie ok. 20 listopada 2021 r. a w najgorszym przypadku nastąpi to ok. tygodnia przed Świętami Bożego Narodzenia. Zaraz po wejściu w życie przepisów będzie konieczne złożenie szybkiego wniosku do NFZ o rozliczenie. W celu przygotowania do złożenia wniosku można już dotrzeć do Druku Senackiego nr 531, a jeśli wyjdzie projekt do sejmu to będzie on posiadał nr 531a. Do wskazanych materiałów można dotrzeć na stronie www.senat.gov.pl w zakładce „Prace” w miejscu gdzie są „Druki”. Wobec braku poprawek senackich do obszaru rozliczeń w lecznictwie uzdrowiskowym można sięgnąć do Druku Sejmowego nr 531.

Następnie głos zabrał Pan Maciej Kurp, który poprosił uczestników spotkania, aby pisali na adres mailowy biura poselskiego Pana Posła Patryka Wichra, w przypadku, gdy nie dotarły do nich jakiegokolwiek materiały związane z pracami Zespołu, a z którymi mają się zapoznać. Pan Maciej zwrócił się również z prośbą o zgłoszenia ze strony osób, które biorą udział w spotkaniu w Horyńcu, a nie otrzymały wcześniej zaproszenia z Biura Poselskiego, aby dopisać te osoby do listy mailowej, tak by mogły otrzymać protokół, inne materiały czy kolejne zaproszenia. Następnie Pan Kurp przedstawił plan kolejnego spotkania w Ciechocinku, kiedy to odbędzie się również dla części z uczestników Walne Zebranie Członków Stowarzyszenia Unia Uzdrowisk Polskich. Po tym wydarzeniu rozpocznie się popołudniowa sesja, a w sobotę jej druga część, kiedy zostaną dokończony tematy przewidziane w dzisiejszej agendzie oraz wypracowane stanowiska NFZ i Zespołu roboczego powołanego przez Pana Ministra Miłkowskiego. Pan Maciej poinformował, iż kolejne spotkanie Zespołu zaplanowane jest w Dąbkach koło Koszalina, w obiekcie spółki Interferie i odbędzie się w dniach 20-21 stycznia 2022 roku, a w marcu w Polanicy-Zdroju w obiektach Spółki Uzdrowiska Kłodzkie.

Z pytaniem do Pana Posła zwrócił się Pan Waław Furmanek, który nawiązał do wczorajszej dyskusji nt. zaliczek oraz o wspomnianej wówczas interpretacji. Przewodniczący Zespołu poinformował, iż stosunkowo prosty mechanizm zaproponowany przez podmioty uzdrowiskowe o zdywersyfikowanej działalności (rozliczenie z uwzględnieniem podziału pomocy na działalności proporcjonalnie do uzyskanych z nich przychodów w 2019 roku), wzbudził niestety w NFZ obawę przed zakwestionowaniem przez Ministerstwo Finansów całej ustawy, co wstrzymałoby jej realizację. W związku z tym podjęta została decyzja o próbie dokonania interpretacji, opierając się o katalog pomocy, które winny zostać odliczone, a który ogranicza się praktycznie do pomocy branżowych. Pan Poseł Patryk Wicher zaproponował, aby Unia Uzdrowisk Polskich oraz Izba Gospodarcza „Uzdrowiska Polskie” zakumulowały pytania przesyłając przekazane przez podmioty branży i kolejno przekazały je zbiorczo do Pana Macieja Kurpa, a następnie ewentualnie skierowane będą pytania w formie jednego wystąpienia do Narodowego Funduszu Zdrowia, z prośbą o wydanie interpretacji poprzez komunikat w systemie w jaki sposób dokonać rozliczenia.

Następnie Pan Poseł przeszedł do rozpoczęcia dyskusji nt. proponowanych deregulacji, witając równocześnie Panie Poseł na Sejm RP – Teresę Pamułę oraz Ewę Szymańską – poprosił o zabranie głosu Panią dr Aleksandrę Sędziak. Jednocześnie Pan Poseł Patryk Wicher zaznaczył, iż po przeczytaniu punktu i przedstawieniu jak jest kształt przepisu obecnie obowiązujący, przeprowadzona zostanie dyskusja, a następnie w protokole zapisana zostanie ostateczna wersja, którą Zespół prześle Panu Prezesowi NFZ, a w przyszłym miesiącu Pan Prezes poinformuje wszystkich co weszło w życie, a nad czy wciąż trwają prace.

Pani Doktor Aleksandra Sędziak zaproponowała, aby po przedstawieniu wszystkich propozycji deregulacji uwzględnić również te złożone przez uczestników spotkania m.in. ws.

uregulowania kwestii fizjoterapeutów.

W pierwszej kolejności Pani dr Sędziak wskazała propozycję zmiany w zakresie Zarządzeń Prezesa NFZ, która została omówiona w pierwszym dniu – wszyscy zgodnie przyznali, iż podmioty uzdrowiskowe winny mieć możliwość rozliczana osobodni, w których nie wykonano wymaganej liczby zabiegów z uzasadnionych przyczyn medycznych w ostatnich 7 dniach pobytu (niezależnie od terminu zakończenia kuracji), a nie jak obecnie jest to interpretowane i rozliczane przez Fundusz: wyłącznie w ostatnich 7 dniach przed planowym, wynikającym z harmonogramu, końcem turnusu.

Pan Poseł Patryk Wicher nawiązał do wypowiedzi Pana Dyrektora Kosowskiego z pierwszego dnia i wskazał, iż podmioty winny wprowadzić i stosować wewnętrzne regulacje, które wymuszają na kuracjuszu realizację pakietu medycznego w postaci zabiegów.

Odnosząc się do wypowiedzi Pana Posła głos zabrał Pan Mariusz Ławro z Kołobrzegu przedstawiając regulacje w kierowanym przez siebie sanatorium nadmorskim, w których zawarty jest zapis o tym, że gdy odmówi przyjęcia albo nie przyjdzie na zaplanowany zabieg to zostanie obciążony kwotą zakwestionowaną do rozliczenia przez NFZ. Ze strony Pana Ławro padła propozycja, aby stosowany w regulaminie jego sanatorium zapis zawrzeć w Zarządzeniu NFZ, wówczas podmiot będzie miał możliwość odnieść się do tego przepisu starając się wyegzekwować go od pacjentów.

Pani dr Sędziak przeszła do kolejnego punktu dotyczącego tzw. „szybkiej ścieżki” dla pobyków uzdrowiskowych dla dzieci, co byłoby dla tego obszaru szansą na „ożywienie”. Pan Poseł w tym punkcie nawiązał do spotkania w Rymanowie, gdzie miała miejsce dyskusja nad nowym produktem z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego dla dzieci. W chwili obecnej bardzo mało dzieci jest leczonych w tej formie co może być spowodowane niechęcią pediatrów czy też pełną odpłatnością opiekuna. Wobec tego, zdaniem Pana Posła, należy podjąć starania o nowy produkt – program profilaktyczny, skierowany do dzieci zagrożonych pewnymi schorzeniami np. otyłością. Pani dr Sędziak wskazała, iż zapotrzebowanie na takie świadczenie jest bezdyskusyjne, jednakże konieczne jest znalezienie rozwiązania, aby dzieci trafiły do uzdrowisk a może nim być wspomniana „szybka ścieżka”.

Następnie głos zabrał Pan Jarosław Wieszołek, Prezes Zarządu Spółki Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój, który zwrócił się z prośbą do Zespołu aby pilotowali zaproponowaną „szybką ścieżkę”. Jednocześnie wspominał o przeprowadzonych badaniach przesiewowych w szkołach na terenie woj. śląskiego gdzie 80% dzieci kwalifikował się do leczenia, jednakże wystawiane skierowania ginęły w systemie. Rozwiązaniem może tu być własna poradnia w ramach spółki, która będzie wystawiała skierowania. Pani dr Sędziak zwróciła uwagę, że w 2017 rok powołany przez Ministra Zdrowia zespół lekarzy i przedsiębiorców przygotował opracowanie jak powinno wyglądać leczenie dzieci. Wobec tak dobrze przygotowanej podstawy Pan Poseł stwierdził, iż link do Raportu z 2017 roku zostanie wysłany do wszystkich uczestników spotkania i zaproszonych do współpracy w ramach Zespołu. Pani dr Sędziak poinformowała, iż co do treści Załącznika nr 3 cały Zespół jest zgodny wobec czego w takiej formie zostanie on przekazany Panu Ministrowi. Podobnie w zakresie Załącznika nr 2, którego treść nie budzi zastrzeżeń Zespołu i zostanie on również przekazany Panu Ministrowi Zdrowia w niezmienionej formie.

Następnie Pani dr Sędziak przeszła do omawiania proponowanych deregulacji w zakresie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego z czego pierwsza, przedstawiona już w pierwszym dniu spotkania, dotyczyła dopuszczenia szerszego kręgu lekarzy do udzielania świadczeń. Pan Poseł Patryk Wicher wyraził stanowisko, iż każdy profil lekarski bez żadnych ograniczeń powinien po kursie z zakresu balneologii i medycyny fizykalnej być dopuszczonym do udzielania świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

Pani dr Sędziak wyraziła odmienne zdanie od zaprezentowanego przez Pana Posła w tym zakresie, argumentując, iż lekarze balneolodzy dysponują odpowiednią wiedzą i stanowią o

odpowiednim poziomie usług medycznych oraz opieki lekarskiej świadczonej w danym podmiocie uzdrowiskowym.

Głos zabrała Pani Mariola Kucia-Kręblaś, która stwierdziła, iż w tym wszystkim konieczna jest roztropność, a przy tym wskazała, że niewyobrażalne jest aby kierownikiem medycznym zakładu lecznictwa uzdrowiskowego był lekarz inny niż balneolog lub rehabilitant, natomiast w jego zespole mogą być lekarze z różnymi specjalizacjami po ukończonym kursie balneologicznym.

Pani dr Sędziak stwierdziła, nawiązując do propozycji całkowitego zniesienia ograniczeń w zakresie zatrudniania lekarzy z jedynym wymogiem w postaci kursu balneologii, stwierdziła, iż idąc w tym kierunku istnieje zagrożenie utraty jakości udzielania świadczeń medycznych w procesie wprowadzania deregulacji.

Pani Ewa Svejda-Hutnikiewicz stwierdziła, iż są dwa rodzaje lekarzy – lekarz uzdrowiskowy, który powinien być po specjalizacji z balneologii lub rehabilitacji, a także lekarz przyjmujący pacjentów. W związku z tym brak ograniczeń winien dotyczyć się jedynie tej drugiej grupy lekarzy, którzy powinni działać pod nadzorem osoby z odpowiednimi kwalifikacjami.

Reasumując przeprowadzoną dyskusję Pani dr Aleksandra Sędziak wskazała, iż proponowany zapis zakłada usunięcie z przepisów ograniczenia co do rodzaju specjalizacji – tożsama lub pokrewna – tj. dopuszczenie do udzielania świadczeń każdego lekarza ze specjalizacją (dowolną) po kursie balneologii.

Głos zabrał dr hab. n med. Andrzej Kleinrok reprezentujący Uzdrowisko Horyniec, który stwierdził, iż jeśli lecznictwo uzdrowiskowe ma uzyskać wysoki poziom i skuteczność to powinny być uzdrowiska, które leczą dane choroby. Dzięki zatrudnieniu lekarzy różnych specjalizacji możliwe jest szersze podejście do pacjenta. To w gestii osób zarządzających podmiotem jest decyzja jakiej specjalizacji lekarzy zatrudnić aby zapewnić odpowiednią jakość świadczeń.

Kolejną osobą, która zabrała głos była Pani Bogusława Michalak-Trybus, która stwierdziła, iż obecne zapisy Rozporządzenia mocno ograniczają możliwość zabezpieczenia kadry lekarskiej niezbędnej do realizacji świadczeń. Ponadto, Pani Bogusława przyznała, iż lekarz dowolnej specjalizacji po kursie balneologicznym ma dokładnie taką samą wiedzę jak lekarz innej specjalizacji po takim samym kursie.

Pani dr Sędziak stwierdziła, iż kursy są niezbędne w celu ustalenia właściwego procesu leczenia, natomiast w zakresie doraźnej pomocy może to być lekarz dowolnej specjalności. Pani Doktor dodała jednak, że w każdym uzdrowisku musi być przynajmniej jeden lekarz ze specjalizacją z balneologii, aby nadzorować pracę pozostałych lekarzy, którzy mają inne specjalizacje oraz kurs. W podsumowaniu tego punktu stwierdziła, iż taki zapis powinien zagwarantować przychyłność NFZ i Ministerstwa Zdrowia.

Następnie Pani dr Sędziak przeszła do propozycji deregulacji w zakresie norm czasowych przedstawionych w punkcie 2 Załącznika nr 1. Uzgodniono rekomendację propozycji 1 jako stanowiska Zespołu, które zostanie przedłożone NFZ i MZ.

Kolejną przedstawioną przez Panią Doktor propozycją deregulacji jest wykreślenie obowiązku dostępności lekarza uzdrowiskowego w godzinach wykonywania zabiegów (pkt. 6 Załącznika nr 1). Została ona zaakceptowana przez Zespół. Przy okazji tej deregulacji zostanie przez Zespół zgłoszony wniosek o rezygnacji z harmonogramów szczegółowych.

Pani dr Sędziak przystąpiła do omówienia deregulacji w zakresie warunków sprawowania nadzoru nad Zakładem Przyrodolecznictwem – propozycją Zespołu jest pozostawienie nadzoru jednak bez określania wymiaru czasu pracy.

W tym punkcie głos zabrała Pani dyrektor Michalak-Trybus, która wskazała na możliwe trudności w zakresie spełnienia wymagań stawianych przez kodeks pracy w przypadku gdyby pozostał dotychczasowy zapis.

Pani dr Sędziak przedstawiła propozycję zawartą w pkt. 9 Załącznika nr 1 dotyczącą dopuszczenia możliwości sprawowania całodobowej opieki lekarskiej w lokalizacji, a nie jak dotychczas w obiekcie czyli w miejscu udzielania świadczeń. Wprowadzenie tej deregulacji umożliwiłoby wykorzystanie dyżurów „pod telefonem” lub świadczonych przez podmioty zewnętrzne.

Następna deregulacja dotyczy zmiany zapisu odnośnie terminu przeprowadzenia badania końcowego – wydłużenie do 48 godzin przez wypisem.

Pan prof. Kleinrok zgłosił w tym punkcie postulat o zmianę na zapis o 2 dniach roboczych, tak aby uniknąć pracy w weekend.

Biorąc pod uwagę ciągły charakter pracy w uzdrowisku uzgodniono wersję określającą termin badania na 48h przed wypisem.

Pani dr Sędziak przedstawiła kolejną propozycję deregulacji dotyczącą całodobowej opieki pielęgniarskiej, która mogłaby być sprawowana w lokalizacji oraz nie tylko przez pielęgniarki ale również przez ratowników medycznych.

W tym miejscu głos zabrała Pani Grażyna Krysa, Przełożona pielęgniarek 20 Wojskowego Szpitala Uzdrowskiego w Krynicy-Zdroju, która stwierdziła, iż normy zatrudnienia pielęgniarek w lecznictwie uzdrowskim są bardzo ważną i istotną sprawą jednakże jest bardzo zaniedbana – nie były przygotowane normy, w tej chwili praca odbywa się w oparciu o normy dla szpitali, choć jej specyfika znacznie się różni. Pani Grażyna zaapelowała o opracowanie norm pracy pielęgniarek oddzielne dla lecznictwa uzdrowskiego. Wyraziła również wątpliwości odnośnie proponowanego dopuszczenia ratowników medycznych do sprawowania opieki pielęgniarskiej w uzdrowskich, stwierdzając równocześnie, iż bardziej właściwe byłoby wprowadzenie możliwości zabezpieczenia dyżuru pielęgniarskiego przez opiekunów medycznych. Pani Grażyna Krysa dodała również wniosek o usunięcie oddziałów w zakładach uzdrowskich z ustawy o systemie ratownictwa medycznego, co pozwoli uniknąć problemów z interwencjami i wezwaniami karettek w przypadku zdarzeń, które będą miały miejsce w obiekcie uzdrowskim.

Pan Poseł Patryk Wicher odnosząc się do końcowego postulatu Pani Grażyny Krysy, stwierdził, iż trzeba dopisać taki wniosek do listy propozycji deregulacji. W uzupełnieniu tego stwierdzenia Pani dr Sędziak stwierdziła, iż najlepiej będzie poruszyć tą kwestię na kolejnym spotkaniu, w obecności Pana Dyrektora Arkadiusza Kosowskiego, który ma w swoich kompetencjach również ratownictwo medyczne.

Pani Doktor Aleksandra Sędziak podsumowała dyskusję i wskazała, iż rekomendacją Zespołu w tym punkcie będzie umożliwienie sprawowania całodobowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentami w sanatoriach uzdrowskich w formie dyżuru pielęgniarskiego w lokalizacji, a także dopuszczenie możliwości sprawowania opieki całodobowej przez dyplomowanych ratowników medycznych oraz opiekunów medycznych.

W tym miejscu ponownie głos zabrała Pani Grażyna Krysa, która zaznaczyła, iż opiekun medyczny nie będzie pełnił dyżuru samodzielnie lecz może być uzupełniająco w momencie gdy z norm wynika, iż powinny go sprawować dwie pielęgniarki to może taka osoba zastąpić jedną z nich. Swoje zdanie wyraził również Pan Poseł Wicher, który stwierdził, iż o ile opiekun medyczny nie może pełnić samodzielnie dyżuru to z pewnością zadanie to może zostać powierzone ratownikowi medycznemu. W reakcji na to Pani Grażyna podniosła, iż ratownik medyczny nie ma uprawnień do podawania leków więc on także nie może samodzielnie sprawować opieki pielęgniarskiej a jedynie uzupełniająco w przypadku dyżuru wieloosobowego, np. w lokalizacji.

Pan Poseł podsumował treść rekomendacji w zakresie dopuszczenia ratowników medycznych i opiekunów medycznych, którzy mieliby możliwość pełnienia dyżuru jedynie wspólnie z pielęgniarką w lokalizacji, a następnie oddał głos Pani Bogusławie Michalak-Trybus. Pani Dyrektor wskazała, iż zakres programowy szkolenia opiekunów medycznych jest bardzo szeroki i obejmuje również elementy fizjoterapii, dzięki czemu taka osoba będzie

mogła wykonywać samodzielnie rehabilitację wg określonej metody.

Pani dr Sędziak przeszła do omówienia deregulacji polegającej na odstąpieniu od wymogu przeprowadzania codziennych porannych obchodów lekarsko – pielęgniarskich, które są nieuzasadnione jako zapisany w rozporządzeniu wymóg, a każdy lekarz winien samodzielnie ocenić czy dokonać takiego obchodu ze względu na stan zdrowia podległych mu pacjentów. Następnie Pani Doktor przedstawiła ostatni z punktów propozycji deregulacyjnych dotyczący dopuszczenia możliwości obciążenia świadczeniobiorcy przez świadczeniodawcę kosztami tzw. „pustostanów”, gdzie od razu zaproponowała uzupełnienie katalogu przypadków o refundację przez pacjenta kosztów nieotrzymanej zapłaty ze strony NFZ z przyczyn leżących po stronie pacjenta, tj. np. niezrealizowania programu leczenia.

Pan Poseł odnosząc się do propozycji dodatkowego zapisu stwierdził, iż taka możliwość pozwoli na utrzymanie większej dyscypliny w obiekcie i ewentualne wydalenie osoby zakłócającej porządek bez szkody dla przychodów podmiotu, gdyż będzie możliwość dochodzenia utraconych wpływów od usuniętego z turnusu pacjenta. Pan Przewodniczący Zespołu zaproponował również ujęcie we wnioskach deregulacyjnych możliwości odblokowania miejsca zarezerwowanego na skierowanie z NFZ w przypadku gdy nie wpłynie najdalej w dniu rozpoczęcia turnusu powiadomienie od pacjenta o spóźnieniu. Jednocześnie przyznał, iż oczekiwanie na przyjazd kuracjusza z NFZ do 5 dni od momentu rozpoczęcia funduszu przynosi spore straty podmiotom.

Pani dr Sędziak stwierdziła, iż taka regulacja jest bardzo ważna, przynajmniej do czasu wprowadzenia nowego zreformowanego systemu, gdzie zarządzanie skierowaniami będzie spoczywało na podmiotach uzdrowiskowych. W chwili obecnej, przy braku konieczności potwierdzenia przyjazdu, podmioty uzdrowiskowe mają trudności we właściwym przygotowaniu się do rozpoczęcia turnusu. Pani Doktor zaproponowała, aby wprowadzić do przepisów wymóg kontaktu i potwierdzenia przyjazdu, podobnie jak to ma miejsce w przypadku leczenia uzdrowiskowego ambulatoryjnego. Pan Poseł zaproponował, aby określić termin poinformowania ośrodka i potwierdzenia przyjazdu na co najmniej 48 godzin przed rozpoczęciem turnusu.

Pan Przewodniczący Zespołu oddał głos Pani Prezes Uzdrowiska Horyniec, która odniosła się do proponowanej deregulacji w zakresie rekompensaty utraconych przez podmiot przychodów ze względu na opuszczenie ośrodka z winy pacjenta. Uregulowanie odgórne konieczności rekompensaty ww. strat przez pacjenta odciąży kierownictwo podmiotów z każdorazowego rozważania słuszności obciążenia danej osoby kosztami – zniweluje niedopowiedzenia pomiędzy zarządzającym, zarządem a kuracjuszem. Pani Prezes poprosiła również Pana Posła o współpracę z NFZ w zakresie udostępniania list aby możliwe było skontaktowanie się z kuracjuszem i ustalenie czy przybędzie on do ośrodka. Pan Poseł stwierdził, iż jest to temat trudny, który jest kluczowy w przygotowywanej reformie, jednak od razu zapowiedział, iż nie będzie na to zgody ze względu m.in. na przepisy RODO. Pani dr Sędziak poinformowała, iż w chwili obecnej takie listy są dostępne jednak jest to związane z pandemią i koniecznymi ustaleniami odnośnie testów itp., a więc jest to sytuacja przejściowa. Pan Poseł dodał, iż oczekiwane przez podmioty jest obowiązkowe podanie imienia, nazwiska i telefonu, bez względu czy to jest okres pandemii czy nie. Następnie odniósł się do wypowiedzi Pani Prezes Doroty Czyż, iż wprowadzenie zapisów prawnych o konieczności refundacji utraconych przychodów jest jak najbardziej zasadne i jednocześnie zaproponował, że dana osoba będzie musiała zwrócić koszty stałe, które przy opłatach za gotowość zostały określone na poziomie 70%. W nawiązaniu do propozycji Pana Posła, Pani dr Sędziak stwierdziła, iż wnioskowana deregulacja zakłada możliwość obciążenia a nie konieczność, z uwagi na różnorodność sytuacji życiowych powodujących opuszczenie ośrodka. Pani Doktor zaproponowała, aby jednak wprowadzić w przepisach możliwość zwolnienia z tej opłaty. W odniesieniu do tej propozycji Pan Poseł stwierdził, iż jeśli ma to być sformułowane w sposób elastyczny to musi jasny zapis, że pacjent otrzymuje zgodę na zwolnienie z opłaty ale jedynie w przypadku dostarczenia dokumentu będącego podstawą jego wniosku. Jednocześnie Pan Poseł dodał, iż wysokość opłaty powinna wynieść 70%

kosztów. Wobec takiego stwierdzenia Pani dr Sędziak zaproponowała, aby treść zapisu po zmianie brzmiała, iż „świadczeniodawca może domagać się od świadczeniobiorcy zrekompensowania braku przychodów, do wysokości 70% kwoty gwarantowanej przez NFZ, za każdy dzień niezrealizowanego pobytu”.

Następnie głos zabrała Pani Poseł Teresa Pamuła, która stwierdziła, iż celem jest odbiurokratyzowanie pewnych działań i procedur, więc oczekiwane jest wprowadzenie uregulowań nadających pracodawcy większe uprawnienie pozwalające zdecydować o tym co jest najlepsze dla zakładu, za który odpowiada.

Pani dr Sędziak przyznała, iż samo pojawienie się takiego zapisu o możliwości rekompensaty będzie dużą korzyścią. Następnie Pani Doktor poinformowała, iż pojawił się wniosek formalny odnośnie propozycji zapisania wymaganego potwierdzenia przez kuracjusza przyjazdu. Proponowany przez przedstawicieli branży termin kontaktu to co najmniej 14 lub 7 dni. Wobec różnych terminów rozsyłania przez NFZ skierowań Pan Poseł zaproponował, aby pacjent miał obowiązek je potwierdzić do 48 godzin od jego otrzymania.

W tym miejscu głos zabrała Pani Magdalena Gnatowska, Dyrektor Sanatorium Uzdrowskiego „Dedał” w Polańczyku, która stwierdziła, iż nie należy się spodziewać że świadczeniobiorcy będą dzwonić i będzie to martwy zapis. Jeżeli świadczeniodawcy nie będą mieli możliwości przejęcia kontaktu, tak jak ma to miejsce obecnie w okresie pandemii koronawirusa, to nadal będzie istniał ten problem. Pan Poseł w odpowiedzi stwierdził, iż rozwiązaniem będzie zapis o obciążeniu kosztami w przypadku gdy kuracjusz nie zadzwoni ani nie przyjedzie. Informacja o tym będzie zamieszczona na skierowaniu z NFZ. Musi być zawarta restrykcja, gdyż inaczej nie będzie to funkcjonować.

Pani dr Sędziak stwierdziła, iż w takim przypadku zapisy muszą być precyzyjne. Część pacjentów zwraca skierowania do NFZ, o czym musi poinformować oddział wojewódzki i/lub zakład lecznictwa uzdrowskiego przed planowanym terminem rozpoczęcia turnusu.

W tym miejscu głos zabrała Pani Ewa Korpanty, która przedstawiła podobne sytuacje rezygnacji przez pacjentów z planowanych zabiegów wysokospecjalistycznych w szpitalach i klinikach, za które niestety NFZ nie pokrywa kosztów, więc trudno się spodziewać, że będzie tak postępował w przypadku lecznictwa uzdrowskiego.

W odniesieniu do tej wypowiedzi Pan Poseł stwierdził, iż z uwagi na negatywne skutki niedojazdów, konieczne jest wprowadzenie zapisu o sankcjach. W takiej sytuacji konsekwencje powinny zostać przerzucone na kuracjusza, jeśli nie realizuje on skierowania z przyczyn obiektywnych tylko innych, takich jak np. niepasująca pora roku. Jeśli świadczeniobiorca nie jest usatysfakcjonowany, ze skierowania to powinien je w odpowiednim terminie odesłać, a jeśli tego nie uczynił i nie powiadomił NFZ oraz ośrodka to powinien ponieść konsekwencje. Pan Poseł zwrócił uwagę, że chodzi tu też o tzw. niedojazdy systemowe gdzie Funduszowi nie udało się skierować na leczenie przewidzianej w kontrakcie liczby osób.

Pani dr Sędziak zaproponowała, aby rozdzielić te dwie kwestie – niedojazdów oraz potwierdzania przyjazdu i na razie skupić się na sprawie kontaktu, którego obowiązek byłby ujęty w przepisach. Wówczas, nawet gdyby nie doszło do kontaktu ze strony 100% pacjentów, podmiot będzie miał możliwość zweryfikować przyjazd przynajmniej większości z nich ograniczając znacząco obszar niepewności i niedojazdów. Pani Doktor ponowiła pytanie o treść zapisu proponowanych deregulacji – na ile dni przed przyjazdem najpóźniej musi pacjent skontaktować się z ośrodkiem? Czy może to być 7 dni.

Głos zabrał Pan Mariusz Ławro, który wskazał, iż anulowanie rezerwacji w przypadku pobytów komercyjnych może nastąpić w terminie 21 lub 14 dni, co daje możliwość znalezienia obłożenia na to miejsce, natomiast przez 7 dni będzie to ciężkie do wykonania. Pani dr Sędziak stwierdziła, że okres 14 dni jest najlepszym jej zdaniem rozwiązaniem i jest on wskazany jako minimalny okres na potwierdzenie przy leczeniu ambulatoryjnym.

Pan Poseł Patryk Wicher ponownie przedstawił propozycję, zgodnie z którą gdy kuracjusz

nie pojawi się w ośrodku w wyznaczonym dniu przyjazdu (do północy), a nie skontaktuje się wcześniej w tej sprawie z ośrodkiem, wówczas rezerwacja jest usuwana, a miejsce zagospodarowywane komercyjnie. Pan Mariusz Ławro stwierdził, iż to nie rozwiązuje problemu. Pan Poseł dodał, iż przy zaproponowanym przez niego rozwiązaniu ośrodek zyskuje 5 dni na znalezienie klienta komercyjnego. Reasumując dyskusję Pani dr Sędziak zaproponowała zapis o treści „potwierdzenie przez pacjenta 14 dni przed planowanym terminem rozpoczęcia lub niezwłocznie w przypadku otrzymania skierowania w tym okresie.

Następnie Pani Doktor Aleksandra Sędziak poinformowała, iż do ustalenia pozostała jeszcze kwestia oczekiwania na pacjenta. jednocześnie dodała, iż nie ma takiego przepisu, który by obligował podmioty do utrzymywania bazy w gotowości na przyjazd pacjenta po wyznaczonym terminie przyjazdu do uzdrowiska. Okres 5 dni dotyczy określenia granicznego momentu kiedy można przyjąć pacjenta na dany turnus, natomiast nie ma obowiązku oczekiwania. W takiej sytuacji gdy pacjent przyjedzie z opóźnieniem, o którym nie poinformował, świadczeniodawca może odmówić przyjęcia, argumentując ten fakt, brakiem miejsca. Pani dr Sędziak dodała, iż kwestia poinformowania i potwierdzenia przyjazdu to jest regulacja jedynie na dwa najbliższe lata, do czasu wejścia w życie planowanych rozwiązań samodzielnego zarządzania przez podmioty skierowaniami. Uregulowanie kwestii realizacji skierowań i mechanizmów dyscyplinujących jest o tyle istotne, że środki finansowe będą od przyszłego roku szły „za pacjentem”, także te na podwyżki, to w przypadku znacznych niedojazdów w miesiącach niepopularnych może powodować znaczne uszczuplenie przychodów podmiotów uzdrowskich. W podsumowaniu Pani Doktor przedstawiła proponowany zapis, iż pacjent zobowiązany jest do poinformowania podmiotu uzdrowskiego przyjeździe lub rezygnacji z pobytu.

Głos zabrała Pani Bogusława Michalak-Trybus wskazując, iż bardziej właściwym określeniem będzie, że „(...) świadczeniodawca ma prawo domagać się od świadczeniobiorcy (...)”.

Pani dr Aleksandra Sędziak podsumowała propozycje zapisów do Rozporządzenia:

- „pacjent ma obowiązek poinformowania podmiotu 14 dni przed planowanym rozpoczęciem turnusu lub niezwłocznie w przypadku uzyskania skierowania w tym okresie o przyjeździe lub rezygnacji z leczenia”

- „świadczeniodawca ma prawo domagać się od świadczeniobiorcy zrekompensowania braku przychodów, do wysokości 70% kwoty gwarantowanej przez NFZ, za każdy dzień niezrealizowanego pobytu w przypadku wydalenia świadczeniobiorcy z turnusu, nieterminowego rozpoczęcia leczenia albo przerwania leczenia albo wcześniejszego zakończenia leczenia bez uzasadnienia udokumentowaną przyczyną zdrowotną lub losową albo braku poinformowania o rezygnacji z turnusu w wymaganym terminie.”

Pan Poseł Patryk Wicher podziękował Pani dr Aleksandrze Sędziak za wkład pracy, merytorykę, za debatę i zaangażowanie.

W imieniu Przewodniczącego Zespołu oraz wszystkich uczestników konferencji Pan Prezes Unii Uzdrowisk Polskich Jerzy Szymańczyk wraz z Wiceprezesem Stowarzyszenia Waławem Furmankiem złożyli podziękowania za gościnę i przygotowanie spotkania na ręce Pani Prezes Uzdrowiska Horyniec Doroty Czyż, a także za wkład pracy w opracowanie materiałów na ręce Pani dr Aleksandry Sędziak.

Na zakończenie Pani Poseł Teresa Pamuła podziękowała wszystkim uczestnikom spotkania za udział, zaangażowanie i ciężką pracę, a także Pani Prezes Uzdrowiska Horyniec wraz z pracownikami za organizację konferencji, a także dla Pana Posła Patryka Wichra.

Protokół sporządziła

Protokół zatwierdził

Agnieszka Pełyńska

Patryk Wicher