

**Uzdrowskowie leczenie sanatoryjne dorosłych
Uzdrowskowa rehabilitacja dla dorosłych
w sanatorium uzdrowskowym
zmiana poziomu finansowania**

Raport skrócony



Agencja Oceny Technologii Medycznych

Wydział do Spraw Systemów Ochrony Zdrowia

AOTM-DS-DKTM-431-01-2012

Warszawa, kwiecień 2012 r.



W przygotowaniu raportu skróconego wzięli udział pracownicy Działu Kwalifikacji Technologii Medycznych, Wydziału do Spraw Systemów Ochrony Zdrowia AOTM :
[REDACTED]

Osoby uczestniczące w pracach nad oceną raportu zadeklarowały brak konfliktu interesów.

W toku prac występowało o opinię do następujących ekspertów klinicznych:

| Ekspert | Przekazano opinię | Przedstawiono DKI | Zidentyfikowano konflikt interesów | Wykorzystano opinię w niniejszym opracowaniu | Zgoda na publikację |
|---------|-------------------|-------------------|------------------------------------|--|---------------------|
| nd | nd | nd | nd | nd | nd |
| nd | nd | nd | nd | nd | nd |

| | | |
|------------|---|-----------|
| 1. | Spis treści | |
| 1. | Spis treści | 3 |
| 2. | Wykaz skrótów | 4 |
| 3. | Informacja dotycząca zlecenia MZ | 5 |
| 4. | Problem decyzyjny | 6 |
| 4.1. | Opis świadczenia opieki zdrowotnej..... | 6 |
| 4.2. | Problem zdrowotny..... | 9 |
| 4.3. | Oceniana interwencja | 11 |
| 4.4. | Komparatory | 11 |
| 4.5. | Stan finansowania w Polsce..... | 11 |
| 5. | Ocena efektywności klinicznej | 14 |
| 6. | Ocena kosztów i wpływu na system ochrony zdrowia | 15 |
| 6.1. | Metodyka i założenia | 15 |
| 6.2. | Wyniki..... | 18 |
| 6.3. | Wnioski analityków | 21 |
| 7. | Opinia NFZ | 22 |
| 8. | Opinia ekspertów klinicznych | 22 |
| 9. | Podsumowanie | 23 |
| 10. | Piśmiennictwo | 26 |
| 11. | Załączniki | 27 |

2. Wykaz skrótów

AOTM – Agencja Oceny Technologii Medycznych,

bd - brak danych,

GUS – Główny Urząd Statystyczny,

nd - nie dotyczy,

RP AOTM – Rada Przejrzystości Agencji Oceny Technologii Medycznych,

URPL –Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;

Ustawa o świadczeniach – Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2008 Nr 164 poz. 1027 z późn. zm.),

Ustawa o refundacji – Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. (Dz. U. 2011 Nr 122 poz. 696 z późn. zm.),

Rozporządzenie – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2009 r. w sprawie przygotowania raportu w sprawie oceny świadczenia opieki zdrowotnej i oceny raportu w sprawie oceny leku lub wyrobu medycznego (DZ.U. z 2009 r. nr 222 poz. 1773),

Wytyczne – „Wytyczne oceny technologii medycznych” wprowadzone Zarządzeniem Prezesa AOTM nr 1/2010 z 4.01.2010 r., stanowiące podsumowanie uznawanych przez społeczność międzynarodową wymagań dotyczących przeprowadzania oceny świadczeń opieki zdrowotnej.

3. Informacja dotycząca zlecenia MZ

Data wpłynięcia do AOTM zlecenia Ministra Zdrowia: 27 lutego 2012 r.

Znak pisma Ministra Zdrowia: MZ-OZ-073-26847-6/ASU/12

Zmiana poziomu finansowania świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie art. 31 e Ustawy o świadczeniach:

Uzdrowskowie leczenie sanatoryjne dorosłych

Uzdrowskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowskowym

Wnioskodawca (pierwotny):

nd

4. Problem decyzyjny

Zlecenie Ministra Zdrowia dotyczące przygotowania rekomendacji Prezesa AOTM w sprawie zmiany poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego (*Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych, Uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym*) na podstawie art. 31 e Ustawy, wpłynęło do Agencji 27 lutego 2012 roku, pismem MZ-OZ-073-26847-6/ASU/12.

Zmiana poziomu finansowania **polega na corocznym podnoszeniu odpłatności pacjenta za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu**, określonego w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.), **o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług ogłaszany przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim za rok poprzedni**.

W 2010 r., Rada Konsultacyjna AOTM wydała Stanowisko nr 70/21/2010 z dnia 4 października 2010 r., w którym uznała za zasadną zmianę poziomu finansowania świadczeń z zakresu leczenia uzdrowiskowego, polegającą na podniesieniu o 5% odpłatności ponoszonej przez pacjenta za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium. Podobnie, Prezes Agencji, w Rekomendacji nr 35/2010 z dnia 4 października 2010 r., rekomendował „zmianę poziomu finansowania świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, polegającą na podniesieniu odpłatności ponoszonej przez pacjenta za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu, według uśrednionego wskaźnika w wysokości zaproponowanej w piśmie z dnia 13 września 2010 r. (znak: MZ/OZG/078/22197-1/BR/10), opartego o wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych ogłoszony przez GUS na koniec października 2009 r.”

W toku procesu analitycznego wystąpiono do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą ocenę skutków finansowych dla systemu opieki zdrowotnej oraz o dane dotyczące realizacji i finansowania przedmiotowych świadczeń. Pismem z dnia 4 kwietnia 2012 r. (znak: NFZ/CF/DSM/2012/0078/W/08296/KKI), Prezes NFZ przekazał do AOTM dane dotyczące realizacji świadczeń w ramach lecznictwa sanatoryjnego za lata 2009 – 2011.

Z uwagi na specyfikę problemu decyzyjnego, przygotowano raport skrócony, w którym zrezygnowano z części klinicznej i ekonomicznej. Proces analityczny skupił się na wpływie wnioskowanej zmiany poziomu finansowania na budżet z perspektywy pacjenta oraz Ministra Zdrowia (dopłata w przypadku osób pracujących przy azbieście).

4.1. Opis świadczenia opieki zdrowotnej

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.), świadczenia gwarantowane z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (realizowane w warunkach ambulatoryjnych lub stacjonarnych) obejmują:

1. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat (27 osobodni);
2. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat (21 osobodni);
3. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych (21 osobodni);
4. uzdrowiskowe leczenie szpitalne dorosłych (21 osobodni);
5. uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych (21 osobodni);
6. uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym (28 osobodni);
7. uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym (28 osobodni);
8. uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci (18 osobodni).

Świadczenia realizowane w warunkach stacjonarnych, pkt 1–7, udzielane są w czasie pobytu świadczeniobiorcy na turnusie leczniczym.

Jednostką rozliczeniową jest osobodzień. Dla świadczeń wykonanych, dla których okresem sprawozdawczym jest turnus, pierwszy i ostatni dzień pobytu na turnusie rozliczany jest jako jeden osobodzień.

Rozliczeniu podlega osobodzień obejmujący wykonanie określonej liczby zabiegów, w tym zabiegów z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych. Procedury medyczne wg Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD – 9 PL) podlegające rozliczeniu zawierają się w kodach 93.1 – 93.3 (Fizykoterapia, respiratoroterapia, rehabilitacja i zabiegi pokrewne: 93.1 Kinezyterapia, 93.2 Inne zabiegi fizjoterapeutyczne w zakresie układu mięśniowo-szkieletowego, 93.3 Inne zabiegi fizjoterapeutyczne), z wyłączeniem procedur o kodach 93.23 i 93.37.

Tabela 1 Warunki realizacji świadczeń *Uzdrowskawe leczenie sanatoryjne dorosłych i Uzdrowskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowskowym*, w zakresie opieki lekarsko-pielęgniarskiej oraz zabiegów fizykalnych¹

| Warunki | Uzdrowskawe leczenie sanatoryjne dorosłych | Uzdrowskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowskowym |
|---|--|---|
| Warunki dotyczące opieki lekarsko - pielęgniarskiej | | |
| Wstępne badanie lekarskie w pierwszej dobie po przyjęciu | + | + |
| Cotygodniowe kontrolne badanie lekarskie | | |
| Kontrolne badanie lekarskie co najmniej 2 razy w trakcie pobytu | + | + |
| Końcowe badanie lekarskie w okresie 24 godzin przed wypisem | + | + |
| Dodatkowe specjalistyczne konsultacje lekarskie niezbędne do prowadzenia leczenia | | |
| Codzienny dostęp do lekarza prowadzącego leczenie, doraźne interwencje lekarskie | + | + |
| Codzienny poranny obchód lekarsko-pielęgniarski | | |
| Codzienny wieczorny obchód pielęgniarski | + | + |
| Całodobowa opieka lekarska – dyżur lekarski w miejscu udzielania świadczeń | | |
| Całodobowa opieka pielęgniarska – dyżur pielęgniarski w oddziale | + ^a | + ^a |
| Ustalenie i bieżące korygowanie programu leczenia balneologicznego | + | + |
| Ustalenie i bieżące korygowanie programu leczenia farmakologicznego | + | + |
| Zapewnienie pomocy lekarza w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych – na wezwanie pielęgniarki | + | + |
| Warunki dotyczące zabiegów fizykalnych | | |
| Nie mniej niż 54 zabiegi fizjoterapeutyczne dla jednego pacjenta w okresie rozliczeniowym – średnio nie mniej niż trzy zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie | + ^b | |
| Nie mniej niż 120 zabiegów fizykalnych dla jednego świadczeniobiorcy wykonane w czasie trwania leczenia uzdrowskowego – średnio nie | | + ^c |

¹ Na podstawie rozporządzenia MZ z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.)

| | | |
|--|---|----------------|
| mniej niż pięć zabiegów fizykalnych dziennie | | |
| 6 dni zabiegowych w tygodniu | + | + ^d |

^a - zmiana pielęgniarska w miejscu udzielania świadczeń

^b – 1 zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych oraz dodatkowe zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie

^c – 2 zasadnicze zabiegi bodźcowe z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych oraz dodatkowe zabiegi fizjoterapeutyczne dziennie

^d - zabiegi wykonywane w dwóch cyklach dziennych – przedpołudniowych przez 5 dni w tygodniu oraz w soboty w 1 cyklu

Tabela 2 Wykaz zabiegów z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych²

| ICD 9 | Nazwa zabiegu wg słownika ICD 9 |
|---------|--|
| 93.3102 | Indywidualne ćwiczenia w basenie z wodą leczniczą |
| 93.3104 | Zbiorowe ćwiczenia w basenie z wodą leczniczą |
| 93.3203 | Kąpiel perełkowo - borowinowa |
| 93.3902 | Inhalacje solankowe w naturalnych komorach solankowych (kopalnia soli) |
| 93.3903 | Inhalacje indywidualne pneumatyczne |
| 93.3904 | Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe - naturalne |
| 93.3905 | Inhalacje indywidualne ultradźwiękowe - solankowe |
| 93.3908 | Inhalacje w kabinie zabiegowej - celkowe *** |
| 93.3909 | Inhalacje Schnitzlera |
| 93.3910 | Inhalacje aerozolowo- wibracyjne |
| 93.3953 | Zawijania lub okłady borowinowe częściowe |
| 93.3954 | Zawijania lub okłady borowinowe całkowite |
| 93.3955 | Fasony borowinowe |
| 93.3956 | Maseczki borowinowe |
| 93.3957 | Tampony borowinowe |
| 93.3958 | Wlewy borowinowe doodbytnicze |
| 93.3959 | Jontoforeza borowinowa |
| 93.3960 | Sucha kąpiel kwasowęglowa w naturalnym CO2 |
| 93.3961 | Kąpiel borowinowa |
| 93.3962 | Kąpiel solankowa częściowa |
| 93.3963 | Kąpiel solankowa całkowita |
| 93.3964 | Kąpiel solankowo - borowinowa częściowa |

² Załącznik do zarządzenia Nr 8/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 lutego 2012 r.

| | |
|---------|---|
| 93.3965 | Kąpiel solankowo - borowinowa całkowita |
| 93.3966 | Kąpiel kwasowęglowa |
| 93.3967 | Kąpiel siarczkowa |
| 93.3968 | Kąpiel siarkowodorowa |
| 93.3969 | Kąpiel fluorkowo-siarkowa |
| 93.3970 | Kąpiel radonowo-siarkowa |
| 93.3971 | Kąpiel w zawieszynie borowinowej |
| 93.3972 | Inna kąpiel w wodzie leczniczej |
| 93.3973 | Kąpiel jodobromowa |
| 93.3975 | Kąpiel radonowa w wodzie radoczynnej |
| 93.3976 | Płukanie jamy ustnej wodą leczniczą |
| 93.3977 | Płukanie przyzębia wodą leczniczą |
| 93.3978 | Płukanie oka wodą leczniczą |
| 93.3979 | Krenoterapia (kuracja pitna - wody lecznicze) * |
| 93.3980 | Galwanoborowina |
| 93.3984 | Inhalacja solankowa w mikroklimacie okołotęźniowym ** |

* 3 x dziennie; ** 2 x 1 godzina spaceru dziennie wokół tęźni; *** indywidualne i zbiorowe

4.2. Problem zdrowotny

Zgodnie z zarządzeniem Nr 66/2011/DSM Prezesa NFZ:

Świadczenia w ramach **uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych** udzielane są w następujących kierunkach leczniczych: choroby ortopedyczno – urazowe (ortopedia), choroby układu nerwowego (neurologia), choroby reumatologiczne (reumatologia), choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia), choroby naczyń obwodowych, choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia), choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia), choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia), cukrzyca (diabetologia), otyłość, choroby endokrynologiczne, osteoporoza, choroby skóry (dermatologia), choroby kobiece (ginekologia), choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia), choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia), choroby oka i przydatków oka (choroby okulistyczne), w zależności od kierunku leczniczego uzdrowska.

Świadczenia w ramach **uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim** udzielane są w następujących kierunkach leczniczych: choroby ortopedyczno – urazowe (ortopedia), choroby reumatologiczne (reumatologia), choroby układu krążenia (kardiologia), cukrzyca (diabetologia), choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia). Wykaz jednostek chorobowych wg międzynarodowej klasyfikacji ICD 10, kwalifikujących do udzielania świadczeń znajduje się w poniższej

Tabela 3.

Tabela 3. Wykaz jednostek chorobowych wg międzynarodowej klasyfikacji ICD 10, kwalifikujących do udzielania świadczeń uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim.

| grupa schorzeń | kod i nazwa wskazań wg ICD 10 |
|----------------|-------------------------------|
|----------------|-------------------------------|

| | |
|--|--|
| choroby ortopedyczno-urazowe (ortopedia) | <p>S 12 - Złamania w obrębie szyi, S 13 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie szyi, S 14 - Uraz nerwów i rdzenia kręgowego odcinka szyjnego kręgosłupa, S 22 - Złamanie żebra (żeber), mostka i odcinka piersiowego kręgosłupa, S 23 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł klatki piersiowej, S 24 - Uraz nerwów i rdzenia kręgowego odcinka piersiowego kręgosłupa, S 32 - Złamanie odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy, S 33 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł odcinka lędźwiowego kręgosłupa i miednicy, S 34 - Uraz nerwów i rdzenia kręgowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa na poziomie brzucha, dolnej części grzbietu i miednicy, S 42 - Złamanie barku i ramienia, S 43 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł obręczy barkowej, S 44 - Uraz nerwów barku i ramienia, S 52 - Złamanie przedramienia, S 53 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu łokciowego, S 54 - Urazy nerwów na poziomie przedramienia, S 62 - Złamanie na poziomie nadgarstka i ręki, S 63 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł na poziomie nadgarstka i ręki, S 64 - Uraz nerwów na poziomie nadgarstka i ręki, S 72 - Złamanie kości udowej, S 73 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawu i więzadeł biodra, S 74 - Uraz nerwów na poziomie biodra i uda S 82 - Złamanie podudzia łącznie ze stawem skokowym S 83 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł kolana, S 84 - Uraz nerwów na poziomie podudzia, S 92 - Złamanie stopy, bez stawu skokowego S 93 - Zwichnięcie, skręcenie i naderwanie stawów i więzadeł stawu skokowego i poziomu stopy, S 94 - Urazy nerwów na poziomie kostki i stopy.</p> |
| choroby reumatologiczne (reumatologia) | <p>M 05 - Sero-dodatnie reumatoidalne zapalenie stawów, M 06 - Inne reumatoidalne zapalenia stawów, M 08 - Młodzieńcze zapalenie stawów, M 15 - Zwrodnienia wielostawowe, M 16 - Choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych [Koksartroza], M 17 - Choroba zwyrodnieniowa stawów kolanowych [Gonartroza], M 23 - Wewnętrzne uszkodzenia stawu kolanowego, M 32 - Toczeń rumieniowaty układowy, M 34 - Twardzina układowa, M 35 - Inne układowe zajęcie tkanki łącznej, M 50 - Choroby kręgow szyjnych, M 51 - Inne choroby krążka międzykręgowego, M 75 - Uszkodzenia barku, M 80 - Osteoporoza ze złamaniem patologicznym.</p> |
| choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia) | <p>I 10 - Samoistne (pierwotne) nadciśnienie, I 11 - Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, I 25 - Przewlekła choroba niedokrwienna serca.</p> |
| choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia) | <p>J 44 - Inna przewlekła zaporowa choroba płuc, J 45 - Dychawica oskrzelowa.</p> |
| cukrzyca (diabetologia) | <p>E 10 - Cukrzyca insulinozależna.</p> |
| <p><i>W uzasadnionych medycznie przypadkach oddział wojewódzki Funduszu dopuszcza leczenie pacjentów z jednostką chorobową, której nie uwzględniono w powyższym wykazie.</i></p> | |

4.3. Oceniana interwencja

Nie dotyczy

4.4. Komparatory

Nie dotyczy

4.5. Stan finansowania w Polsce

Lecznictwo uzdrowiskowe jest świadczeniem gwarantowanym, finansowanym ze środków publicznych, zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt. 8 Ustawy.

Zgodnie z art. 33 Ustawy, leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitacja uzdrowiskowa przysługuje świadczeniobiorcy na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, które wymaga potwierdzenia przez oddział wojewódzki Funduszu. Świadczeniobiorca ponosi koszty przejazdu na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową i z leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz częściową odpłatność za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym. Podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych pokrywa do wysokości określonej w umowie oddziału wojewódzkiego Funduszu z sanatorium uzdrowiskowym różnicę kosztów wyżywienia i zakwaterowania ubezpieczonego.

Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, a także poziom i sposób ich finansowania określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.) oraz zarządzenia Prezesa NFZ³.

Zgodnie z § 1. pkt. 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 października 2010 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe (Dz. U. Nr 202, poz. 1342) skierowanie, na podstawie którego przysługuje świadczeniobiorcy leczenia w ramach ocenianych świadczeń „**podlega weryfikacji co 18 miesięcy, licząc od dnia jego wystawienia**”.

Zgodnie z art. 7a ust. 2 Ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. 04.3.20 z późn. zm.) finansowanie dopłaty do kosztów wyżywienia i zakwaterowania odbywa się ze środków budżetu państwa z części, której dysponentem jest **minister właściwy do spraw zdrowia**.

Zgodnie z zarządzeniem Nr 66/2011/DSM Prezesa NFZ, Fundusz finansuje koszty częściowej odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym Świadczeniobiorcom zwolnionym z tej odpłatności:

- dzieci i młodzież do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej - do ukończenia lat 26, dzieci niepełnosprawne w znacznym stopniu - bez ograniczenia wieku, a także dzieci uprawnione do renty rodzinnej (na mocy art. 33 ust. 4 Ustawy o świadczeniach);

³ Zarządzenie Nr 66/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

Komunikat nr 4/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 r. o sprostowaniu błędów.

Zarządzenie Nr 8/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 lutego 2012 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

Zarządzenie Nr 12/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 lutego 2012 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe

- oraz osób pracujących przy azbestie (pracownicy zakładów wymienionych w załączniku nr 4 do ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, z późn. zm.), zatrudnieni w tych zakładach w dniu 28 września 1997 r. lub przed tą datą, a także pracownicy zatrudnionych w zakładach, zgodnie z art. 1 ust. 3 tej ustawy). Zgodnie z zapisami z art. 7a ust. 1 pkt. 3 Ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. 04.3.20 z późn. zm.), pacjenci pracujący przy azbestie są uprawnieni do korzystania z lecznictwa uzdrowiskowego **raz w roku**.

Koszty częściowej odpłatności są rozliczane wg stawki dziennej dla pobytu w pokoju dwuosobowym bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego.

Dane NFZ

Na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia, przekazanych do AOTM pismem z dnia 4 kwietnia 2012 r. (znak: NFZ/CF/DSM/2012/0078/W/08296/KKI), poniżej przedstawiono stan finansowania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu lecznictwa uzdrowiskowe na lata 2009-2011.

Tabela 4. Stan finansowania świadczeń opieki zdrowotnej NFZ z zakresu lecznictwa szpitalnego - lata 2009-2011.

| Zakres wymaganych informacji | | Rok | | |
|---|---|-----------|-----------|-----------|
| | | 2009 | 2010 | 2011 |
| Liczba zakontraktowanych skierowań | Sanatorium uzdrowiskowe | 307 248 | 255 477 | 268 585 |
| | Rehabilitacja uzdrowiskowa w sanatorium uzdrowiskowym | 17 458 | 12 864 | 12 238 |
| Liczba wykonanych świadczeń w roku * | Sanatorium uzdrowiskowe | 299 057 | 253 271 | 267 127 |
| | Rehabilitacja uzdrowiskowa w sanatorium uzdrowiskowym | 16 644 | 12 649 | 12 120 |
| Liczba osobodni zrealizowanych w roku | Sanatorium uzdrowiskowe | 6 222 918 | 5 269 482 | 5 563 678 |
| | Rehabilitacja uzdrowiskowa w sanatorium uzdrowiskowym | 459 962 | 349 978 | 336 119 |
| Wartość zrealizowanych świadczeń (mln PLN) | Sanatorium uzdrowiskowe | 420,40 | 355,64 | 380,52 |
| | Rehabilitacja uzdrowiskowa w sanatorium uzdrowiskowym | 43,63 | 33,26 | 29,97 |

*- liczba zrealizowanych skierowań

Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa NFZ Nr 66/2011/DSM Prezesa z dnia 18 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwa uzdrowiskowe, koszty częściowej odpłatności dla osób uprawnionych do refundacji tych kosztów ze środków publicznych, są rozliczane wg stawki dziennej dla pobytu w pokoju dwuosobowym bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego, a więc 11,5 i 16 PLN w zależności od sezonu.

Z danych przedstawionych przez NFZ wynika jednak, iż wartość dopłat płatnika publicznego dla osób pracujących przy azbestie wyniosła ponad dwukrotnie więcej niż to wynika z prostego przeliczenia liczby osobodni i stawki 16 PLN za dobę w II sezonie, a więc droższym (370 995 vs 173 344). Z informacji przedstawionej przez MZ wynika zaś, że kwota refundacji kosztów zakwaterowania i wyżywienia dla osób zatrudnionych przy azbestie wyniosła w 2011 roku 160 500 PLN.

Tabela 5. Realizacja świadczeń *Uzdrowskowe leczenie sanatoryjne dorosłych i Uzdrowskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowskowym w l. 2009-2011*

| Pacjenci | Sanatorium uzdrowskowe | | Rehabilitacja uzdrowskowa w sanatorium uzdrowskowym | | Wartość dopłaty MZ/NFZ do kosztów wyżywienia i zakwaterowania |
|---------------------------|------------------------|--------------|---|--------------|---|
| | Lb. osób / świadczeń | Lb. osobodni | Lb. osób / świadczeń | Lb. osobodni | |
| 2009 | | | | | |
| ogółem | 299 057 | 6 222 918 | 16 644 | 459 962 | 454 906 |
| pracujący przy azbestcie* | bd | bd | bd | bd | 224 136 |
| 2010 | | | | | |
| ogółem | 253 271 | 5 269 482 | 12 649 | 349 978 | 536 644 |
| pracujący przy azbestcie* | 208 | 4 339 | 0 | 0 | 279 037 |
| 2011 | | | | | |
| ogółem | 267 127 | 5 563 678 | 12 120 | 336 119 | 715 406 |
| pracujący przy azbestcie* | 431 | 8 963 | 67 | 1 871 | 370 995 |

*- pracownicy zakładów wymienionych w załączniku nr 4 do ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, z późn. zm.3), zatrudnieni w tych zakładach w dniu 28 września 1997 r. lub przed tą datą, a także pracownicy zatrudnionych w zakładach, zgodnie z art. 1 ust. 3 tej ustawy.

Dane MZ

Poniżej przedstawiono informacje ze zlecenia MZ dot. wydatków z budżetu państwa związanych z realizacją uprawnień byłych pracowników branży azbestowej do refundacji dopłaty do zakwaterowania w sanatorium uzdrowskowym – informacje ze zlecenia MZ [AW-1].

Tabela 6. Wydatki z budżetu państwa związane z realizacją uprawnień byłych pracowników branży azbestowej do refundacji dopłaty do zakwaterowania w sanatorium uzdrowskowym – informacje ze zlecenia MZ.

| Rok | Wartość dopłaty z budżetu państwa (PLN) |
|-------------|---|
| 2010 | 121 422 |
| 2011 | 160 500 |
| 2012 | 165 000* |

* - wartość planowana

5. Ocena efektywności klinicznej

Nie przeprowadzono oceny efektywności klinicznej dla analizowanego problemu decyzyjnego z uwagi na fakt, iż proponowana w zleceniu zmiana poziomu finansowania, nie wpływa na zmianę realizacji świadczeń w ramach ocenianego zakresu.

6. Ocena kosztów i wpływu na system ochrony zdrowia

6.1. Metodyka i założenia

W ramach niniejszego raportu skróconego przeprowadzono oszacowanie zamiany poziomu finansowania świadczeń realizowanych w ramach **uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych** oraz **uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym**, polegającej na podniesieniu odpłatności, ponoszonej przez pacjenta oraz w przypadku osób pracujących przy azbieście i młodzieży od 18 do 26 r.ż. (zgodnie z art. 33 Ustawy o świadczeniach) przez NFZ/Ministerstwo Zdrowia, za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu.

Przeliczenia zmiany wielkości dopłaty dokonano na podstawie wskaźnika cen towarów i usług (źródło: komunikaty GUS).

Proponowana w zleceniu Ministra Zdrowia zmiana będzie miała charakter stały, a wysokość dopłaty świadczeniobiorcy oraz NFZ/MZ, będzie zależna od rocznego, aktualnego za poprzedni rok kalendarzowy, wskaźnika cen towarów i usług.

Tabela 7. Średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych w latach 2009-2011, na podstawie danych GUS⁴

| Rok | Roczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych* | Komunikat Prezesa GUS z dnia: |
|-------------|---|---|
| 2009 | 3,5% | 14 stycznia 2010 r. (MP 2010 Nr4 poz. 43) |
| 2010 | 2,6% | 13 stycznia 2011 r. (MP 2011 Nr6 poz. 70) |
| 2011 | 4,3% | 13 stycznia 2012r. (MP 2012 poz. 23) |

*- oszacowany na podstawie zmiany cen w stosunku do roku poprzedniego.

Prognoza zmiany rocznego wskaźnika cen towarów i usług w kolejnych 5 latach nie była możliwa, wobec powyższego wielkości zmiany dopłaty pacjenta/NFZ/MZ, oszacowano na podstawie publikowanego przez GUS wskaźnika cen towarów i usług za ostatni rok kalendarzowy, który wyniósł 4,3 %.

Horyzont czasowy:

Wysokość zmiany dopłaty pacjenta/NFZ/MZ oszacowano przyjmując, że czas leczenia w ramach ocenianego zakresu świadczeń (zgodnie z Rozp. MZ z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.) wyniesie w przypadku:

- uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dla dorosłych - 21 osobodni;
- uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym - 28 osobodni;

Populacja docelowa

Liczba świadczeniobiorców, w przypadku których zrealizowano świadczenia w ramach lecznictwa uzdrowiskowego łącznie w ocenianych zakresach wyniosła w 2009 ok. **315 tys.**, w latach 2010 i 2011 r. odpowiednio ok. **266 tys. i 279 tys. chorych.**

⁴ http://www.stat.gov.pl/gus/5840_1634_PLK_HTML.htm

Tabela 8. Realizacja świadczeń *Uzdrowskowe leczenie sanatoryjne dorosłych i Uzdrowskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowskowym w latach 2009-2011, na podstawie danych NFZ*⁵

| Rok | Sanatorium uzdrowskowe | | Rehabilitacja uzdrowskowa w sanatorium uzdrowskowym | | Wartość dopłaty MZ/NFZ do kosztów żywienia i zakwaterowania |
|--|--|-----------------------------|---|-----------------------------|---|
| | Lb. świadczeń zrealizowanych (pacjentów) | Lb. osobodni zrealizowanych | Lb. świadczeń zrealizowanych (pacjentów) | Lb. osobodni zrealizowanych | |
| Ogółem | | | | | |
| 2009 | 299 057 | 6 222 918 | 16 644 | 459 962 | 454 906 |
| 2010 | 253 271 | 5 269 482 | 12 649 | 349 978 | 536 136 |
| 2011 | 267 127 | 5 563 678 | 12 120 | 336 119 | 715 406 |
| Pacjenci pracujący przy azbieście | | | | | |
| 2009 | bd | bd | bd | bd | 224 136 |
| 2010 | 208 | 4 339 | 0 | 0 | 279 037 |
| 2011 | 431 | 8 963 | 67 | 1 871 | 370 995 |

Koszty

Oszacowania wielkości zmiany dopłaty dot. analizowanego problemu decyzyjnego, dokonano z uwzględnieniem przyjętych na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2010 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskowego, poziomu finansowania przez świadczeniobiorcę kosztów żywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowskowym za jeden dzień pobytu.

Zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia, poziom finansowania przez świadczeniobiorcę kosztów żywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowskowym za jeden dzień pobytu, ze względu na standard pokoju, przedstawia się następująco:

Tabela 9 Poziom finansowania przez świadczeniobiorcę kosztów żywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowskowym za jeden dzień pobytu⁶

| Lp. | Poziom* | | I sezon (PLN) od 1.X do 30.IV | II sezon (PLN) od 1.V do 30.IX |
|-----|---------|--|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. | I | A- pokój jednoosobowy z pełnym węzłem higieniczno – sanitarnym | 26,50 | 33,00 |
| | | B - pokój jednoosobowy w studiu | 21,00 | 30,00 |
| 2. | II | pokój jednoosobowy bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego | 20,00 | 27,00 |
| 3. | III | A - pokój dwuosobowy z pełnym węzłem higieniczno – sanitarnym | 16,00 | 22,00 |
| | | B - pokój dwuosobowy w studiu | 13,50 | 20,00 |

⁵ na podstawie pisma NFZ z dnia 2012-04-04 (znak: NFZ/CF/DSM/2012/0078/W/08296/KKI),

⁶ Kwoty obowiązują od 1 lutego 2011 roku, zmienione rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2010 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowskowego.

| | | | | |
|----|----|---|-------|-------|
| 4. | IV | pokój dwuosobowy bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego | 11,50 | 16,00 |
| 5. | V | A - pokój wieloosobowy z pełnym węzłem higieniczno – sanitarnym | 10,00 | 12,00 |
| | | B - pokój wieloosobowy w studiu | 9,50 | 11,00 |
| 6. | VI | pokój wieloosobowy bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego | 8,50 | 9,50 |

* - Świadczeniobiorca dokonuje wyboru standardu pokoju, biorąc pod uwagę możliwości świadczeniodawcy.

6.2. Wyniki

Na podstawie przeprowadzonych oszacowań wielkości wzrostu dopłat do kosztów żywienia i zakwaterowania w zakresie uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych oraz uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim, przeprowadzonej na podstawie przyjętego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych GUS za rok 2011, **wysokość zmiany poziomu dopłaty pacjenta** (turnus) może wynieść, w zależności od wybranego standardu zakwaterowania, w przypadku **uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych**, od 10,5 PLN do 21 PLN w sezonie zimowym oraz od 10,5 PLN do 31,50 PLN w sezonie letnim oraz w przypadku **uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim** od 14 PLN do 28 PLN w sezonie zimowym oraz od 14 PLN do 42 PLN w sezonie letnim.

Wysokość zmiany poziomu dopłaty NFZ/MZ (turnus) w przypadku finansowania dopłat do leczenia uzdrowskiego dla pacjentów pracujących przy zbeście oraz pacjentów w wieku od 18 do 26 r.ż. uprawnionych do korzystania ze wspomnianej dopłaty, wyniesie w przypadku **uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych** 10,5 PLN w sezonie zimowym oraz w sezonie letnim oraz w przypadku **uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim** 14 PLN niezależnie od sezonu.

Otrzymana różnica pomiędzy procentowym wzrostem wysokości dopłaty, a przyjętym wskaźnikiem cen towarów i usług na poziomie 4,3% wynika z zastosowanego schematu zaokrągleń, gdzie wysokość dopłaty po podwyżce zaokrąglono do najbliższych 0,50 PLN.

Tabela 10. Oszacowania wysokości dopłat do kosztów wyżywienia i zakwaterowania w zakresie **uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych oraz uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim**; przed i po podwyżce o wskaźnik cen towarów i usług na poziomie 4,3%.

| Standard pokoju | | I sezon rozliczeniowy - koszt/pacjent (PLN) ^a | | | | | | II sezon rozliczeniowy - koszt/pacjent (PLN) ^b | | | | | | | |
|--|--|--|---------------|-------------------|---------------|-------------------------|--------------|---|---------------|-------------------|---------------|-------------------------|--------------|----------------|--------------|
| | | Przed podwyżką | | Po podwyżce | | Dodatkowy koszt dopłaty | | Przed podwyżką | | Po podwyżce | | Dodatkowy koszt dopłaty | | | |
| | | dość | turnus | dość ^d | turnus | turnus/ pacjent | % | dość | turnus | dość ^d | turnus | turnus/ pacjent | % | | |
| UZDROWSKOWEGO LECZENIA SANATORYJNEGO DOROSŁYCH (turnus 21 dni) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1-osobowy | z pełnym węzłem sanitarnym | 26,50 | 556,50 | 27,50 | 577,50 | 21,00 | 3,77% | 33,00 | 693,00 | 34,50 | 724,50 | 31,50 | 4,55% | | |
| | w studiu | 21,00 | 441,00 | 22,00 | 462,00 | 21,00 | 4,76% | 30,00 | 630,00 | 31,50 | 661,50 | 31,50 | 5,00% | | |
| | bez pełnego węzła sanitarnego | 20,00 | 420,00 | 21,00 | 441,00 | 21,00 | 5,00% | 27,00 | 567,00 | 28,00 | 588,00 | 21,00 | 3,70% | | |
| 2-osobowy | z pełnym węzłem sanitarnym | 16,00 | 336,00 | 16,50 | 346,50 | 10,50 | 3,13% | 22,00 | 462,00 | 23,00 | 483,00 | 21,00 | 4,55% | | |
| | w studiu | 13,50 | 283,50 | 14,00 | 294,00 | 10,50 | 3,70% | 20,00 | 420,00 | 21,00 | 441,00 | 21,00 | 5,00% | | |
| | bez pełnego węzła sanitarnego ^c | 11,50 | 241,50 | 12,00 | 252,00 | 10,50 | 4,35% | 16,00 | 336,00 | 16,50 | 346,50 | 10,50 | 3,13% | | |
| wielo- osobowy | z pełnym węzłem sanitarnym | 10,00 | 210,00 | 10,50 | 220,50 | 10,50 | 5,00% | 12,00 | 252,00 | 12,50 | 262,50 | 10,50 | 4,17% | | |
| | w studiu | 9,50 | 199,50 | 10,00 | 210,00 | 10,50 | 5,26% | 11,00 | 231,00 | 11,50 | 241,50 | 10,50 | 4,55% | | |
| | bez pełnego węzła sanitarnego | 8,50 | 178,50 | 9,00 | 189,00 | 10,50 | 5,88% | 9,50 | 199,50 | 10,00 | 210,00 | 10,50 | 5,26% | | |
| | | | | | | średnio | 4,54% | | | | | | | średnio | 4,43% |
| UZDROWSKOWA REHABILITACJA DLA DOROSŁYCH W SANATORIUM UZDROWSKOWYM (turnus 28 dni) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1-osobowy | z pełnym węzłem sanitarnym | 26,50 | 742,00 | 27,50 | 770,00 | 28,00 | 3,77% | 33,00 | 924,00 | 34,50 | 966,00 | 42,00 | 4,55% | | |
| | w studiu | 21,00 | 588,00 | 22,00 | 616,00 | 28,00 | 4,76% | 30,00 | 840,00 | 31,50 | 882,00 | 42,00 | 5,00% | | |
| | bez pełnego węzła sanitarnego | 20,00 | 560,00 | 21,00 | 588,00 | 28,00 | 5,00% | 27,00 | 756,00 | 28,00 | 784,00 | 28,00 | 3,70% | | |
| 2-osobowy | z pełnym węzłem sanitarnym | 16,00 | 448,00 | 16,50 | 462,00 | 14,00 | 3,13% | 22,00 | 616,00 | 23,00 | 644,00 | 28,00 | 4,55% | | |
| | w studiu | 13,50 | 378,00 | 14,00 | 392,00 | 14,00 | 3,70% | 20,00 | 560,00 | 21,00 | 588,00 | 28,00 | 5,00% | | |
| | bez pełnego węzła sanitarnego ^c | 11,50 | 322,00 | 12,00 | 336,00 | 14,00 | 4,35% | 16,00 | 448,00 | 16,50 | 462,00 | 14,00 | 3,13% | | |
| wielo- osobowy | z pełnym węzłem sanitarnym | 10,00 | 280,00 | 10,50 | 294,00 | 14,00 | 5,00% | 12,00 | 336,00 | 12,50 | 350,00 | 14,00 | 4,17% | | |
| | w studiu | 9,50 | 266,00 | 10,00 | 280,00 | 14,00 | 5,26% | 11,00 | 308,00 | 11,50 | 322,00 | 14,00 | 4,55% | | |
| | bez pełnego węzła sanitarnego | 8,50 | 238,00 | 9,00 | 252,00 | 14,00 | 5,88% | 9,50 | 266,00 | 10,00 | 280,00 | 14,00 | 5,26% | | |
| | | | | | | średnio | 4,54% | | | | | | | średnio | 4,43% |

a - od dnia 1.X do dnia 30.IV; b - od dnia 1.V do dnia 30.IX; c - podstawa naliczania dopłaty pokrywanej przez MZ/NFZ; d - w zaokrągleniu do najbliższej 0,50 PLN.

Na podstawie danych NFZ za rok 2011 przyjęto liczbę pacjentów pracujących wcześniej przy azbeście korzystających co roku z refundacji dopłaty przez MZ w ramach lecznictwa uzdrowiskowego w omawianym zakresie.

Wychodząc od oszacowania zmiany wysokości dopłaty z uwzględnieniem ocenianej zmiany (naliczenia rocznego wskaźnika cen towarów i usług w wysokości 4,3%) oszacowano **roczne wydatki inkrementalne MZ** w wysokości **5 463 PLN** związane z omawianą zmianą poziomu finansowania dopłaty do lecznictwa uzdrowiskowego w omawianym zakresie w przypadku pacjentów pracujących wcześniej przy azbeście.

Tabela 11. Dodatkowe wydatki MZ związane ze ocenianą zmianą wysokości dopłaty dla pacjentów korzystających z lecznictwa uzdrowiskowego, pracujących wcześniej przy azbeście, związaną z naliczaniem wskaźnika inflacji w wysokości 4,3%.

| Pokój dwuosobowy bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego (sezon I i II) | Dodatkowy koszt dopłaty po zmianie* (PLN) turnus/pacjenta | Liczba pacjentów pracujących wcześniej przy azbeście** | Roczne wydatki inkrementalne MZ związane z ocenianą zmianą (PLN) |
|---|---|--|--|
| Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych | 10,5 | 431 | 4 525,50 |
| Uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym | 14 | 67 | 938,00 |
| | | Suma | 5 463,50 |

*- naliczanie wskaźnika cen towarów i usług w wysokości 4,3% na podstawie danych GUS za 2011 r.; **- dane NFZ za 2011 r.

Wychodząc od wartości sfinansowanych przez MZ/NFZ dopłat do kosztów żywienia i zakwaterowania w ramach lecznictwa szpitalnego w omawianym zakresie dla pacjentów ogółem oraz pacjentów pracujących wcześniej przy azbeście (na podstawie danych z NFZ za 2011 r.) oszacowano wartość sfinansowanych przez NFZ/MZ dopłat do pacjentów pomiędzy 18 r.ż., a 26 r.ż., uprawnionych do korzystania z refundacji dopłat do żywienia i zakwaterowania w omawianym zakresie tj. uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych (21 osobodni) oraz uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym (28 osobodni).

Na podstawie przyjętego, stałego wskaźnika cen towarów i usług na poziomie z 2011 r. oszacowano wydatki inkrementalne NFZ/MZ związane z refundacją dopłat do żywienia i zakwaterowania pacjentom w wieku od 18 r.ż. do 26 r.ż. oraz pacjentom pracującym wcześniej przy azbeście, uprawnionym do refundacji ze środków publicznych dopłaty do żywienia i zakwaterowania w omawianym zakresie.

Tabela 12. Oszacowania wydatków inkrementalnych NFZ/MZ związanych z wprowadzaną zmianą dot. refundacji dopłat do kosztów żywienia i zakwaterowania w omawianym zakresie przy założeniu stałego poziomu realizacji świadczeń w roku 2011, z uwzględnieniem wskaźnika cen towarów i usług w wysokości 4,3%.

| Pacjent | Wartość sfinansowanej przez MZ/NFZ dopłaty w 2011 r. | Uwzględniony wskaźnik cen towarów i usług za 2011 r. | Wydatki inkrementalne NFZ/MZ związane z refundacją dopłat pacjentom uprawnionym |
|---------|--|--|---|
| Ogółem | 715 406,00 | nd | nd |

| | | | |
|--|------------|--------------|------------------|
| Azbest | 370 995,00 | 4,3% | 15 952,79 |
| Pacjenci uprawnieni do refundacji dopłaty 18 -26 r.ż. | 344 411,00 | 4,3% | 14 809,67 |
| | | Suma: | 30 762,46 |

Dodatkowe koszty NFZ/MZ przy zakładanym stałym poziomie realizacji świadczeń w ramach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych oraz uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym, przy zakładanym stałym wskaźniku inflacji na poziomie roku 2011 mogą wynieść w latach kolejnych w przypadku **pacjentów pracujących wcześniej przy azbeście ok. 16 tys. PLN** oraz w przypadku **pacjentów pomiędzy 18, a 26 r.ż. uprawnionych do refundacji dopłaty do kosztów wyżywienia i zakwaterowania ok. 15 tys. PLN**, co w sumie skutkuje prawdopodobnym wzrostem wydatków NFZ/MZ z tytułu omawianej zmiany w wysokości 30 762 tys. PLN w skali 1 roku.

6.3. Wnioski analityków

Proponowana w zleceniu Ministra Zdrowia zmiana będzie miała charakter stały, a wysokość dopłaty świadczeniobiorcy oraz NFZ/MZ, będzie zależna od rocznego, aktualnego za poprzedni rok kalendarzowy, wskaźnika cen towarów i usług.

Prognoza zmiany rocznego wskaźnika cen towarów i usług w kolejnych 5 latach nie była możliwa, wobec powyższego wielkości zmiany dopłaty pacjenta/NFZ/MZ, oszacowano na podstawie publikowanego przez GUS wskaźnika cen towarów i usług za ostatni rok kalendarzowy, który wyniósł 4,3 %.

Wysokość zmiany poziomu dopłaty za turnus dla pacjenta może wynieść, w zależności od wybranego standardu zakwaterowania, w przypadku **uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych**, od 10,5 PLN do 21 PLN w sezonie zimowym oraz od 10,5 PLN do 31,50 PLN w sezonie letnim oraz w przypadku **uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym** od 14 PLN do 28 PLN w sezonie zimowym oraz od 14 PLN do 42 PLN w sezonie letnim.

Wysokość zmiany poziomu dopłaty za turnus dla NFZ/MZ (w przypadku pacjentów uprawnionych) wyniesie w przypadku **uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych** 10,5 PLN oraz w przypadku **uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym** 14 PLN niezależnie od sezonu.

Dodatkowe koszty NFZ/MZ przy zakładanym stałym poziomie realizacji świadczeń w ramach uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych oraz uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym, przy zakładanym stałym wskaźniku inflacji na poziomie roku 2011 mogą wynieść w latach kolejnych w przypadku **pacjentów pracujących wcześniej przy azbeście od ok. 5,5 tys. PLN do ok. 16 tys. PLN** oraz w przypadku **pacjentów pomiędzy 18, a 26 r.ż. uprawnionych do refundacji dopłaty do kosztów wyżywienia i zakwaterowania ok. 15 tys. PLN**, co w sumie skutkuje prawdopodobnym wzrostem wydatków NFZ/MZ z tytułu omawianej zmiany w wysokości 30 762 tys. PLN w skali 1 roku.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż wysokość dopłaty pacjenta oraz refundacji dopłaty NFZ/MZ (w przypadku uprawnionych do ulgi pacjentów 18-26 r.ż. oraz pacjentów pracujących przy azbeście) do leczenia uzdrowiskowego, zależna jest od aktualnego wskaźnika cen towar i usług, i może zmieniać się w kolejnych latach, w niemożliwym do przewidzenia w chwili obecnym zakresie.

7. Opinia NFZ

Prezes NFZ pismem z dnia 4 kwietnia 2012 r. (znak: NFZ/CF/DSM/2012/0078/W/08296/KKI) przekazał do AOTM opinię w sprawie oceny skutków finansowych dla systemu ochrony zdrowia, w tym dla podmiotów zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, dotyczącą przedmiotowego zlecenia w brzmieniu:

„Jednocześnie informuję Pana Prezesa, iż w opinii Narodowego Funduszu Zdrowia podniesienie częściowej odpłatności pacjenta za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług ogłaszany przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim za rok poprzedni, nie ma wpływu na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe z uwagi na fakt, iż zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, przedmiotową odpłatność ponosi świadczeniobiorca skierowany na leczenie uzdrowiskowe, a nie Narodowy Fundusz Zdrowia.”

8. Opinia ekspertów klinicznych

Nie dotyczy

9. Podsumowanie

1. Przedmiot zlecenia

Zlecenie Ministra Zdrowia dotyczące przygotowania rekomendacji Prezesa AOTM w sprawie zmiany poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego (*Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych, Uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym*) na podstawie art. 31 e Ustawy, wpłynęło do Agencji 27 lutego 2012 roku, pismem MZ-OZ-073-26847-6/ASU/12. Zmiana poziomu finansowania polega na corocznym podnoszeniu odpłatności pacjenta za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym za jeden dzień pobytu, określonego w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.), o wskaźnik wzrostu cen towarów i usług ogłaszany przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim za rok poprzedni.

2. Problem zdrowotny

Świadczenia w ramach **uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych** udzielane są w następujących kierunkach leczniczych: choroby ortopedyczno – urazowe (ortopedia), choroby układu nerwowego (neurologia), choroby reumatologiczne (reumatologia), choroby kardiologiczne i nadciśnienie (kardiologia), choroby naczyń obwodowych, choroby górnych dróg oddechowych (laryngologia), choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia), choroby układu trawienia (gastroenterologia, hepatologia), cukrzyca (diabetologia), otyłość, choroby endokrynologiczne, osteoporoza, choroby skóry (dermatologia), choroby kobiece (ginekologia), choroby nerek i dróg moczowych (nefrologia i urologia), choroby krwi i układu krwiotwórczego (hematologia), choroby oka i przydatków oka (choroby okulistyczne), w zależności od kierunku leczniczego uzdrowiska.

Świadczenia w ramach **uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym** udzielane są w następujących kierunkach leczniczych: choroby ortopedyczno – urazowe (ortopedia), choroby reumatologiczne (reumatologia), choroby układu krążenia (kardiologia), cukrzyca (diabetologia), choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia).

3. Opis ocenianego świadczenia i sposób jego finansowania

Uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych, Uzdrowiskowa rehabilitacja dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym jest świadczeniem gwarantowanym, finansowanym ze środków publicznych w ramach lecznictwa uzdrowiskowego, zgodnie z art. 15 ust. 1 pkt. 8 Ustawy, na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego oraz zarządzenia Prezesa NFZ nr 66/2011. W ramach tych świadczeń, pacjenci mają zapewnioną opiekę lekarsko - pielęgniarską oraz zabiegi z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych.

Zgodnie z art. 33 Ustawy, leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitacja uzdrowiskowa przysługuje świadczeniobiorcy na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, które wymaga potwierdzenia przez oddział wojewódzki Funduszu. Świadczeniobiorca ponosi koszty przejazdu na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową i z leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej oraz częściową odpłatność za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym, uzależnioną od wybranego standardu pokoju. Podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych pokrywa do wysokości określonej w umowie oddziału wojewódzkiego Funduszu z sanatorium uzdrowiskowym różnicę kosztów wyżywienia i zakwaterowania ubezpieczonego.

Refunduje się ze środków publicznych koszty częściowej odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym: dzieci i młodzieży do ukończenia lat 18, a jeżeli kształcą się dalej - do ukończenia lat 26, dzieci niepełnosprawnych w znacznym stopniu - bez ograniczenia wieku, a także dzieci

uprawnionych do renty rodzinnej oraz pracowników zakładów wymienionych w załączniku nr 4 do ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, z późn. zm.), zatrudnionych w tych zakładach w dniu 28 września 1997 r. lub przed tą datą, a także pracownikom zatrudnionym w zakładach, zgodnie z art. 1 ust. 3 tej ustawy.

Koszty częściowej odpłatności są rozliczane wg stawki dziennej dla pobytu w pokoju dwuosobowym bez pełnego węzła higieniczno – sanitarnego.

4. Świadczenia alternatywne finansowane ze środków publicznych

Nie dotyczy

5. Ocena analizy klinicznej

Nie dotyczy

6. Stosunek kosztów do uzyskiwanych efektów zdrowotnych

Nie dotyczy

7. Wpływ na system ochrony zdrowia

Proponowana w zleceniu Ministra Zdrowia zmiana będzie miała charakter stały, a wysokość dopłaty świadczeniobiorcy oraz NFZ/MZ, będzie zależna od rocznego, aktualnego za poprzedni rok kalendarzowy, wskaźnika cen towarów i usług.

Prognoza zmiany rocznego wskaźnika cen towarów i usług w kolejnych 5 latach nie była możliwa, wobec czego wielkości zmiany dopłaty pacjenta/NFZ/MZ, oszacowano na podstawie publikowanego przez GUS wskaźnika cen towarów i usług za ostatni rok kalendarzowy, który wyniósł 4,3 %.

Na podstawie przeprowadzonych oszacowań wielkości wzrostu dopłat do kosztów wyżywienia i zakwaterowania w zakresie uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych oraz uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim, przeprowadzonej na podstawie przyjętego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych GUS za rok 2011, **wysokość zmiany poziomu dopłaty pacjenta** (turnus) może wynieść, w zależności od wybranego standardu zakwaterowania, w przypadku **uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych**, od 10,5 do 21 PLN w sezonie zimowym oraz od 10,5 do 31,50 w sezonie letnim oraz w przypadku **uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim** od 14 do 28 PLN w sezonie zimowym oraz od 14 do 42 PLN w sezonie letnim.

Wysokość zmiany poziomu dopłaty NFZ/MZ (turnus) w przypadku finansowania dopłat do leczenia uzdrowskiego dla pacjentów pracujących przy azbeście oraz pacjentów w wieku od 18 r.ż. do 26 r.ż. uprawnionych do korzystania ze wspomnianej dopłaty, wyniesie w przypadku **uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych** 10,5 PLN w sezonie zimowym i letnim oraz w przypadku **uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim** 14 PLN niezależnie od sezonu.

Dodatkowe wydatki NFZ/MZ przy zakładanym stałym poziomie realizacji świadczeń w ramach uzdrowskiego leczenia sanatoryjnego dorosłych oraz uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowskim, przy zakładanym stałym wskaźniku inflacji na poziomie roku 2011 mogą wynieść w latach kolejnych w przypadku **pacjentów pracujących wcześniej przy azbeście od ok. 5,5 tys. PLN do ok. 16 tys. PLN** oraz w przypadku **pacjentów pomiędzy 18, a 26 r.ż. uprawnionych do refundacji dopłaty do kosztów wyżywienia i zakwaterowania ok. 15 tys. PLN**, co w sumie skutkuje prawdopodobnym wzrostem wydatków NFZ/MZ z tytułu omawianej zmiany w wysokości 30 762 tys. PLN w skali 1 roku.

Należy jednak zwrócić uwagę, iż wysokość dopłaty pacjenta oraz refundacji dopłaty NFZ/MZ (w przypadku uprawnionych do ulgi pacjentów 18-26 r.ż. oraz pacjentów pracujących przy azbeście) do leczenia uzdrowskiego, zależna jest od aktualnego wskaźnika cen towar i usług, i może zmieniać się w kolejnych latach, w niemożliwym do przewidzenia w chwili obecnym zakresie.

8. Rekomendacje kliniczne i dotyczące finansowania ocenianej technologii

Nie dotyczy

9. Status i warunki finansowania poza Polską

Nie dotyczy

10. Piśmiennictwo

1. Rozporządzenie MZ z dnia 28 sierpnia 2009 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. Nr 139, poz. 1136, z późn. zm.)
2. Zarządzenie Nr 66/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 18 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.
Komunikat nr 4/2011/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 r. o sprostowaniu błędów
Zarządzenie Nr 8/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 lutego 2012 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.
Zarządzenie Nr 12/2012/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 lutego 2012 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe
3. Komunikat Prezesa GUS z dnia 14 stycznia 2010 r. (MP 2010 Nr4 poz. 43)
4. Komunikat Prezesa GUS z dnia 13 stycznia 2011 r. (MP 2011 Nr6 poz. 70)
5. Komunikat Prezesa GUS z dnia 13 stycznia 2012 r. (MP 2012 poz. 23)

11. Załączniki

AW-1. Korespondencja z MZ dot. zlecenie z dnia 27 lutego 2012 roku, pismo MZ-OZ-073-26847-6/ASU/12.

AW-2. Korespondencja z NFZ.