

ZARZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 11 października 1991 r.

w sprawie kwalifikowania do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zasad korzystania ze świadczeń tych zakładów.

Na podstawie art. 10 ustawy z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym (Dz. U. Nr 23, poz. 150, z 1987 r. Nr 33, poz. 180, z 1989 r. Nr 35, poz. 192 oraz z 1990 r. Nr 34, poz. 198) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Za świadczenia zakładów lecznictwa uzdrowiskowego uważa się:

- 1) leczenie prowadzone przez sanatoria uzdrowiskowe lub szpitale uzdrowiskowe,
- 2) leczenie ambulatoryjne prowadzone przez:
 - a) przychodnię uzdrowiskową lub
 - b) lekarza posiadającego odpowiednie kwalifikacje i wykonującego zawód w uzdrowisku.

2. Wykaz lekarzy, o których mowa w ust. 1 pkt 2 lit. b), prowadzi naczelnny lekarz uzdrowiska.

§ 2. 1. Program leczenia uzdrowiskowego ustala odpowiednio lekarz właściwego zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lub lekarz, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 2 lit. b).

2. Osoba korzystająca z leczenia uzdrowiskowego, zwana dalej „kuracjuszem”, obowiązana jest przestrzegać zaleceń objętych programem leczenia uzdrowiskowego oraz stosować się do regulaminu zakładu lecznictwa uzdrowiskowego.

3. Kuracjusza, który nie przestrzega zaleceń objętych programem leczenia uzdrowiskowego albo w sposób szkodliwy dla zdrowia lub uciążliwy dla otoczenia narusza uporczywie lub złośliwie regulamin zakładu prowadzącego leczenie, kierownik zakładu lecznictwa uzdrowiskowego przedterminowo wypisuje z sanatorium uzdrowiskowego lub szpitala uzdrowiskowego bądź przedterminowo wyłącza z leczenia ambulatoryjnego.

§ 3. 1. Z zastrzeżeniem § 4 wniosek o celowości leczenia uzdrowiskowego wystawia lekarz prowadzący leczenie.

2. We wniosku o celowości leczenia uzdrowiskowego należy określić rodzaj leczenia, ocenę stopnia pilności leczenia oraz propozycję uzdrowiska lub uzdrowisk, których właściwości lecznicze odpowiadają rodzajowi schorzeń. Do wniosku powinna być dołączona aktualna dokumentacja lekarska, niezbędna do ustalenia rodzaju i zakresu leczenia uzdrowiskowego.

3. W przypadku gdy wniosek o celowości leczenia w sanatorium uzdrowiskowym pozostaje w bezpośrednim związku z chorobą zawodową lub zagrożeniem taką chorobą, z wypadkiem przy pracy lub chorobą mającą związek ze szczególnymi właściwościami lub warunkami pracy (służby), wniosek

wymaga potwierdzenia przez lekarza zakładu przemysłowej służby zdrowia, właściwego ze względu na miejsce zatrudnienia pacjenta lub lekarza prowadzącego leczenie.

4. Wzór wniosku o celowości leczenia uzdrowiskowego ustala załącznik nr 1 do zarządzenia.

§ 4. 1. Wniosek o celowości leczenia w szpitalu uzdrowiskowym wystawia:

- 1) właściwy ordynator (kierownik kliniki) — dla osób wypisanych ze szpitala (kliniki) lub
- 2) kierownik przychodni przyszpitalnej lub przyklinicznej, a w braku takiej przychodni — odpowiednia przychodnia specjalistyczna — dla osób pozostających pod opieką danej przychodni.

2. Wnioski o celowości leczenia w szpitalu uzdrowiskowym wystawiający je lekarze kierują do dysponentów skierowań do szpitali uzdrowiskowych.

§ 5. 1. Osoby uprawnione do bezpłatnych świadczeń zakładów społecznych służby zdrowia mogą ubiegać się o skierowanie:

- 1) bezpłatne — na leczenie ambulatoryjne,
- 2) bezpłatne — do szpitali uzdrowiskowych i sanatoriów uzdrowiskowych dla dzieci,
- 3) do sanatoriów uzdrowiskowych — bezpłatne lub za opłatą ustaloną w przepisach odrębnych, na warunkach określonych w tych przepisach.

2. Z leczenia uzdrowiskowego można korzystać bez skierowań, o których mowa w ust. 1, na podstawie wniosku o celowości takiego leczenia i za odpłatnością uzgodnioną z instytucją prowadzącą właściwy zakład lecznictwa uzdrowiskowego.

§ 6. 1. Liczbę i rodzaj skierowań na leczenie uzdrowiskowe finansowane z budżetu resortu zdrowia i opieki społecznej ustala Minister Zdrowia i Opieki Społecznej na wniosek Centralnej Komisji Lecznictwa Uzdrowiskowego.

2. W skład Centralnej Komisji Lecznictwa Uzdrowiskowego wchodzi:

- 1) lekarz — przedstawiciel Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej jako przewodniczący,
- 2) dwaj specjaliści wyznaczeni przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej,
- 3) po trzech przedstawicieli z ogólnokrajowej organizacji międzyzwiązkowej oraz ogólnokrajowego związku zawodowego reprezentatywnego dla większości zakładów pracy,

- 4) przedstawiciel Instytutu Medycyny Uzdrawiskowej,
- 5) przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej.

3. Do zadań Centralnej Komisji Lecznictwa Uzdrawiskowego należy podział skierowań określonych w ust. 1 na:

- 1) wojewódzkie komisje lecnictwa uzdrawiskowego,
- 2) wojewódzkie przychodnie matki i dziecka lub zakłady służby zdrowia wykonujące zadania tych przychodni.

4. Szczegółowe zadania i tryb działania Centralnej Komisji Lecznictwa Uzdrawiskowego ustala załącznik nr 2 do zarządzenia.

§ 7. 1. Dysponentami skierowań na leczenie uzdrawiskowe są:

- 1) na leczenie ambulatoryjne — zakłady społeczne służby zdrowia wyznaczone przez wojewodę,
- 2) na leczenie w szpitalach uzdrawiskowych oraz w sanatoriach dla dorosłych — wojewódzkie komisje lecnictwa uzdrawiskowego,
- 3) na leczenie w szpitalach i sanatoriach uzdrawiskowych dla dzieci — wojewódzkie przychodnie matki i dziecka lub inne zakłady wykonujące zadania takich przychodni.

2. Dysponenti skierowań w trakcie rozpatrywania wniosków o celowości leczenia uzdrawiskowego mogą zażądać uzupełnienia i aktualizacji dokumentacji lekarskiej lub przeprowadzenia określonych badań lekarskich.

3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio przy ustalaniu okoliczności mających istotne znaczenie dla:

- 1) wydania bezpłatnego skierowania do sanatorium uzdrawiskowego,
- 2) uznania leczenia w sanatorium uzdrawiskowym za okres pobytu w stacjonarnym zakładzie służby zdrowia w rozumieniu przepisów w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy.

§ 8. 1. Skierowanie na leczenie uzdrawiskowe powinno być doręczone zainteresowanemu nie później niż na 14 dni przed terminem rozpoczęcia leczenia.

2. Osoby, które otrzymały skierowanie, w razie uzasadnionych przeszkód uniemożliwiających leczenie w terminie określonym w skierowaniu, obowiązane są zwrócić skierowanie, nie później niż w okresie 3 dni od otrzymania lub zaistnienia przyczyny uniemożliwiającej leczenie.

3. Osoba, która bez uzasadnionej przyczyny nie zwróciła skierowania, nie wykorzystała go w całości lub w części albo została przedterminowo z własnej winy wypisana z sanatorium lub szpitala uzdrawiskowego albo też samowolnie przerwała kurację, może być pozwana do pokrycia kosztów obciążających zakład lecnictwa uzdrawiskowego.

4. Okoliczności określone w ust. 3 mogą być podstawą do odmowy wydania następnego skierowania na leczenie uzdrawiskowe.

5. O zaistnieniu okoliczności określonych w ust. 3 kierownik zakładu lecnictwa uzdrawiskowego zawiadamia właściwego dysponenta skierowań oraz zakład pracy, jeżeli dotyczy to osoby korzystającej z leczenia w ramach orzeczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy.

§ 9. 1. Kuracja przeprowadzona na podstawie skierowania na leczenie uzdrawiskowe trwa:

- 1) w sanatorium uzdrawiskowym — 24 dni,
- 2) w sanatorium uzdrawiskowym dla dzieci — 54 dni,
- 3) w szpitalu uzdrawiskowym:
 - a) dla dzieci 54 dni oraz dla dorosłych 24 dni lub
 - b) przez czas ustalony przez szpital uzdrawiskowy w zależności od stanu zdrowia kuracjusza.

2. W przypadku określonym w ust. 1 pkt 3 lit. b) szpital uzdrawiskowy zawiadamia o czasie kuracji odpowiednio wojewódzką komisję lecnictwa uzdrawiskowego lub zakład określony w § 7 ust. 1 pkt 3.

§ 10. W przypadku gdy wojewódzka komisja lecnictwa uzdrawiskowego stwierdzi, że stosownie do przepisów w sprawie orzekania o czasowej niezdolności do pracy kuracja pracownika w sanatorium uzdrawiskowym w całości lub części jest równoznaczna z pobytem w stacjonarnym zakładzie służby zdrowia, w wydanym pracownikowi skierowaniu zamieszcza się adnotację upoważniającą kierownika sanatorium do wystawienia odpowiedniego zaświadczenia.

§ 11. 1. Wojewódzką komisję lecnictwa uzdrawiskowego powołuje wojewoda.

2. Skład, zasady i tryb działania wojewódzkich komisji lecnictwa uzdrawiskowego ustala załącznik nr 3 do zarządzenia.

§ 12. 1. Leczenie uzdrawiskowe na podstawie skierowań określonych w § 7 ust. 1 prowadzą zakłady lecnictwa uzdrawiskowego wchodzące w skład państwowego przedsiębiorstwa uzdrawiskowego oraz sanatoria uzdrawiskowe uprawnione na podstawie umowy zawartej z Ministerstwem Zdrowia i Opieki Społecznej.

2. Umowa, o której mowa w ust. 1, określa liczbę skierowań do sanatoriów uzdrawiskowych oraz zasady finansowania kosztów leczenia ze środków budżetowych.

3. Rozwiązanie umowy wymaga trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 13. Przepisy § 6—12 nie dotyczą leczenia uzdrawiskowego w zakładach podległych Ministrom: Obrony Narodowej, Spraw Wewnętrznych oraz Transportu i Gospodarki Morskiej.

§ 14. Odrębne przepisy regulują:

- 1) zasady orzekania o czasowej niezdolności do pracy w związku z korzystaniem przez pracowników z leczenia uzdrawiskowego oraz
- 2) zasady odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatoriach uzdrawiskowych.

§ 15. 1. Stosownie do art. 80 ustawy z dnia 30 maja 1989 r. o zmianie upoważnień do wydawania aktów wykonawczych (Dz. U. Nr 35, poz. 192) traci moc uchwała nr 70 Rady Ministrów z dnia 25 maja 1970 r. w sprawie zasad korzystania ze świadczeń zakładów lecnictwa uzdrawiskowego (Monitor Polski Nr 18, poz. 138, z 1972 r. Nr 9, poz. 61, z 1974 r. Nr 40, poz. 233 i z 1991 r. Nr 9, poz. 68).

2. Tracą moc:

- 1) zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 5 stycznia 1971 r. w sprawie kwalifikowania na leczenie uzdrawiskowe (Dz. Urz. MZiOS Nr 3, poz. 8, z 1974 r. Nr 19, poz. 83 i z 1981 r. Nr 1, poz. 1),
- 2) zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 5 stycznia 1971 r. w sprawie trybu wydawania skierowań do sanatoriów uzdrawiskowych i prewentiów uzdrawiskowych (Dz. Urz. MZiOS Nr 3, poz. 9, z 1972 r. Nr 2, poz. 11 i z 1979 r. Nr 2, poz. 4), z zastrzeżeniem § 17.

§ 16. Porozumienia w sprawie finansowania leczenia w sanatoriach uzdrawiskowych ze środków budżetowych Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej, zawarte na pod-

stawie dotychczasowych przepisów, zachowują moc do dnia 31 grudnia 1991 r.

z tym że przepisy zarządzenia określonego w § 15 ust. 2 pkt 2 stosuje się odpowiednio do dnia 31 marca 1992 r.

§ 17. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia,

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: *W. Sidorowicz*

Załączniki do zarządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 października 1991 r. (poz. 269)

Załącznik nr 1

.....
pieczęć zakładu leczniczego

WNIOSEK O CELOWOŚCI LECZENIA UZDROWISKOWEGO
Karta badania dla celów lecznictwa uzdrowiskowego

Nazwisko i imię rok urodzenia adres

I. **Wywiad** (główne dolegliwości, początek i przebieg choroby, dotychczasowe leczenie, nawyki)

Leczenie uzdrowiskowe w ciągu ostatnich 3 lat

II. **Badanie przedmiotowe:** waga wzrost ciepłota

1. Skóra i węzły chłonne obwodowe

2. Układ oddechowy

3. Układ krążenia: wydolny — niewydolny^{*)}, ciśnienie krwi tętno/min

4. Układ trawienia

5. Układ moczowo-płciowy

6. Układ ruchu oraz ocena stopnia samodzielności i samoobsługi

7. Układ nerwowy i narządów zmysłów

8. Rozpoznanie (choroba zasadnicza)

9. Schorzenia współistniejące

.....
pieczęć podpis lekarza data

Wniosek aktualizowano po upływie 6 miesięcy

.....
podpis lekarza data

III. **Orzeczenie Wojewódzkiej Komisji Lecznictwa Uzdrowiskowego**

1. Opinia lekarza — członka Komisji

2. Orzeczenie Komisji — pozytywne, negatywne^{*)}

3. Uzasadnienie

4. Wydano skierowanie nr bezpłatne, odpłatne^{*)} do

5. Leczenie uzdrowiskowe w ramach: urlopu, niezdolności do pracy^{*)}

.....
podpis i pieczęć lekarza-członka komisji

.....
podpis i pieczęć przewodniczącego komisji

^{*)} Niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 2

ZASADY I TRYB DZIAŁANIA CENTRALNEJ KOMISJI LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO

1. Do zadań Centralnej Komisji Lecznictwa Uzdrowiskowego, zwanej dalej „CKLU”, należy:

- 1) ustalenie zasad i trybu dystrybucji skierowań na leczenie uzdrowiskowe,
- 2) opracowanie rozdzielników skierowań na leczenie uzdrowiskowe przy uwzględnieniu wskaźników demograficznych, ekologicznych, chorobowości i zachorowalności, zatrudnienia i jego specyfiki itp.,
- 3) okresowa analiza wykorzystania skierowań,

- 4) przedstawianie opinii i wniosków dotyczących optymalnego wykorzystania bazy lecznictwa uzdrowiskowego,
- 5) opiniowanie spraw dotyczących zapotrzebowania na leczenie uzdrowiskowe,
- 6) zgłaszanie i opiniowanie wniosków w sprawach mających istotne znaczenie dla lecznictwa uzdrowiskowego.

2. CKLU wykonuje swoje zadania na plenarnych posiedzeniach, które powinny odbywać się nie rzadziej niż raz na kwartał.

3. Dla wykonania swych zadań CKLU może powoływać — w zależności od potrzeb — ekspertów i konsultantów bądź zespoły robocze dla wykonania konkretnych zadań.

4. Obsługę sekretarską CKLU zapewnia Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej.

5. Członkom CKLU za udział w posiedzeniach komisji nie przysługuje wynagrodzenie.

Załącznik nr 3

ZASADY I TRYB DZIAŁANIA WOJEWÓDZKICH KOMISJI LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO

§ 1. Do zadań komisji należy:

- 1) rozpatrywanie indywidualnych wniosków o celowości leczenia w sanatorium uzdrowiskowym,
- 2) rozpatrywanie indywidualnych wniosków o celowości leczenia w szpitalu uzdrowiskowym,
- 3) ocena liczby i profilu leczniczego skierowań na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym i w szpitalu uzdrowiskowym w zestawieniu z potrzebami zdrowotnymi miejscowej ludności,
- 4) wypowiedanie się w sprawach związanych z oceną rozpatrywanych wniosków,
- 5) prowadzenie ewidencji otrzymanych i rozpatrzonych wniosków oraz wydanych skierowań.

§ 2. 1. Rozpatrywanie indywidualnych wniosków o celowości leczenia w sanatorium uzdrowiskowym obejmuje:

- 1) ocenę merytoryczną i formalną każdego wniosku,
- 2) występowanie o uzupełnienie dokumentacji lekarskiej lub o przeprowadzenie dodatkowych badań,
- 3) kwalifikowanie wniosków do pozytywnego lub negatywnego załatwienia, z uwzględnieniem stopnia pilności i konkretyzacją uzdrowiska, do którego należy wydać skierowanie,
- 4) ocenę okoliczności będących podstawą wydania pracownikowi bezpłatnego skierowania oraz do uznania w całości lub częściowo pobytu w sanatorium uzdrowiskowym za okres pobytu w stacjonarnym zakładzie służby zdrowia.

2. Skierowania do sanatoriów uzdrowiskowych o charakterze branżowym powinny być przydzielane przede wszystkim osobom związanym z daną branżą.

§ 3. 1. Rozpatrywanie indywidualnych wniosków o celowości leczenia w szpitalu uzdrowiskowym obejmuje:

- 1) ocenę merytoryczną i formalną każdego wniosku,
- 2) występowanie o uzupełnienie dokumentacji lekarskiej,
- 3) zasięganie w razie potrzeby opinii wybranego specjalisty,
- 4) kwalifikowanie wniosków do pozytywnego lub negatywnego załatwienia, z uwzględnieniem stopnia pilności i konkretyzacją właściwego szpitala uzdrowiskowego.

2. Stosownie do potrzeb i możliwości leczenia w szpitalu uzdrowiskowym wojewódzka komisja może wytypować odpowiednie kliniki i oddziały szpitalne jako właściwe do składania wyznaczonej liczby wniosków o celowości leczenia w określonym szpitalu uzdrowiskowym. W szczególności dotyczy to klinik i szpitali współdziałających ze szpitalami uzdrowiskowymi.

3. Stosownie do okoliczności komisja, odmawiając wydania skierowania na leczenie w szpitalu uzdrowiskowym,

może zaproponować osobie zainteresowanej wydanie jej skierowania na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym.

§ 4. 1. Komisja może wykonywać zadania związane z rozpatrywaniem i kwalifikowaniem wniosków o celowości leczenia w sanatorium uzdrowiskowym lub w szpitalu uzdrowiskowym w pełnym składzie lub w zespołach powoływanych przez przewodniczącego komisji.

2. W przypadkach uzasadnionych liczbą wniosków przewodniczący Komisji może ponadto powołać podkomisje rejonowe oraz podkomisje branżowe, a także wyodrębnić dla kombatantów oraz inwalidów wojennych i wojskowych określoną liczbę skierowań do sanatoriów uzdrowiskowych.

3. Przewodniczącymi zespołów i podkomisji mogą być wyłącznie lekarze posiadający odpowiednie kwalifikacje.

4. Zespoły i podkomisje działają na zasadach i w trybie określonych przez przewodniczącego komisji.

§ 5. 1. Zadania związane z prowadzeniem ewidencji otrzymanych i rozpatrzonych wniosków oraz wydanych skierowań należą do sekretariatu komisji.

2. Do zadań sekretariatu komisji ponadto należy:

- 1) obsługa sekretariatu przewodniczącego komisji i zespołów komisji,
- 2) powiadomienie o sposobie załatwienia wniosku o celowości leczenia w sanatorium uzdrowiskowym lub w szpitalu uzdrowiskowym,
- 3) sporządzanie protokołów posiedzeń komisji i jej zespołów,
- 4) prowadzenie wykazu osób, o których mowa w § 8 ust. 3 zarządzenia.

3. Obsługę sekretarską komisji lecznictwa uzdrowiskowego zapewnia wydział zdrowia i opieki społecznej lub wyznaczony przez wojewodę zakład społecznej służby zdrowia.

§ 6. 1. Przewodniczącym komisji powinien być lekarz specjalista w zakresie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub specjalista chorób wewnętrznych.

2. W skład komisji wchodzi:

- 1) lekarze specjaliści według specjalności i w liczbie określonej przez wojewodę, którzy posiadają kwalifikacje niezbędne do opiniowania wniosków o leczenie uzdrowiskowe,
- 2) przedstawiciele organizacji wymienionych w § 6 ust. 2 pkt 3 zarządzenia, powoływani przez właściwe organy tych organizacji w liczbie do 3 osób,
- 3) lekarz wyznaczony przez przewodniczącego właściwej okręgowej izby lekarskiej.

3. Skład zespołów oraz podkomisje, o których mowa w § 4 ust. 1 i 2, ustala przewodniczący komisji.