



Ministerstwo Zdrowia  
Departament Lecznictwa  
Lecznictwa

Warszawa, 25 stycznia 2021 r.

DLDL.054.9.2021.SR

Pan  
Grzegorz Saj  
Dyrektor  
Departament ds. Zdrowia Psychicznego  
Biuro Rzecznika Praw Pacjenta  
e-mail: [kancelaria@rpp.gov.pl](mailto:kancelaria@rpp.gov.pl)

Szanowny Panie Dyrektorze,

w odpowiedzi na pismo z dnia 7 stycznia 2021 r., znak: RzPP-DZP-WRII.420.12.2020, dotyczące problemów z dostępem do leczenia uzdrowiskowego osób ze zdiagnozowaną chorobą psychiczną, najczęściej schizofrenią, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zasady kwalifikowania i kierowania pacjentów na leczenie uzdrowiskowe reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w *sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego* (Dz. U. z 2012 r. poz. 14). W przepisach powyższego rozporządzenia – w § 5 dotyczącym przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego oraz w załącznikach nr 1 i 2 do rozporządzenia, w których określono szczegółowe przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego i rehabilitacji uzdrowiskowej – nie wskazano konkretnie przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego chorób psychicznych, dlatego choroby psychiczne, w tym m.in. schizofrenia, nie są obecnie bezwzględnym przeciwwskazaniem do skorzystania z leczenia uzdrowiskowego.

W myśl uchylonego rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 13 lutego 2007 r. w *sprawie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego* (Dz. U. z 2007 r. nr 44 poz. 285), choroby psychiczne (brak kierunku leczniczego) stanowiły przeciwwskazanie ogólne do leczenia uzdrowiskowego. Na etapie konsultacji publicznych projektu zmiany rozporządzenia, Pani prof. dr hab. n. med. Irena Ponikowska – specjalista w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej i ówczesny Konsultant Krajowy w dziedzinie Balneologii i Medycyny Fizykalnej, podnosiła w swojej opinii argumentację, iż choroby psychiczne stanowią zdecydowane przeciwwskazanie do

leczenia uzdrowiskowego, bowiem terapia bodźcowa powoduje zaostrzenie chorób psychicznych oraz wywołuje ostre formy zaburzeń psychicznych w formie agresji i autoagresji u chorych, u których stosowane jest leczenie bodźcoprzewodzące. Wiąże się to również ze sposobem finansowania świadczeń leczenia uzdrowiskowego, określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego (Dz. U. z 2019 r. poz. 168), uzależnionym od udzielenia pacjentowi co najmniej 3 zabiegów fizjoterapeutycznych dziennie i co najmniej jednego zasadniczego zabiegu bodźcowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych przez 6 dni zabiegowych w tygodniu, tym samym uznającym konieczność i elementarność udzielania zabiegów bodźcowych w ramach procesu leczniczego, bez względu na jednostkę chorobową stanowiącą podstawę kwalifikacji do leczenia uzdrowiskowego. Dodatkowo, w trakcie przedmiotowych konsultacji wskazywano również na brak zasadności przedstawiania przez pacjentów opinii psychiatrycznej, bowiem w trakcie wielomiesięcznego czasu oczekiwania na termin i miejsce świadczenia stan chorego może ulec istotnym zmianom. Podlegający zmianie akt prawny został ostatecznie zastąpiony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w którego treści wyeliminowano bezwzględność przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego chorób psychicznych, jednocześnie nie włączając do załączników ww. rozporządzenia w żadnym z kierunków leczniczych jednostek chorobowych z zakresu chorób psychicznych, jako standardu leczenia. W powyższym rozporządzeniu wskazano natomiast, że „stan chorobowy, w którym leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitacja uzdrowiskowa przy wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych mogłyby spowodować pogorszenie stanu zdrowia pacjenta” stanowi przeciwwskazanie bezwzględne leczenia w tym zakresie.

Dodatkowo należy wskazać, iż zgodnie ze stanowiskiem dr n. med. Roberta Szafkowskiego – obecnego Konsultanta Krajowego w dziedzinie Balneologii i Medycyny Fizykalnej, w odniesieniu do chorób psychicznych przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych w postaci zabiegów bodźcoprzewodzących, winny być dookreślone do takich jednostek chorobowych jak:

- ciężkie i umiarkowane choroby afektywne (F30-39),
- schizofrenia (F20),
- ciężkie i umiarkowane zaburzenia organiczne mózgu,
- ciężkie i umiarkowane zaburzenia lękowe, stresowe (F40-F48) i behawioralne (F50),

- zaburzenia osobowości z socjopatią,
- zaburzenia dysocjacyjne.

Tym samym te jednostki chorobowe wykluczają, zgodnie z najlepszą wiedzą medyczną i standardami leczniczymi, wskazane rozpoznania główne lub dodatkowe, jako celowe i zasadne w leczeniu uzdrowiskowym i rehabilitacji uzdrowiskowej, sankcjonując tym decyzyjność lekarza specjalisty balneologii i medycyny fizykalnej w zakresie oceny zasadności stosowania leczenia uzdrowiskowego w określonych indywidualnych przypadkach osób ze schorzeniami psychiatrycznymi.

Lekarz specjalista balneologii i medycyny fizykalnej zatrudniony w oddziale wojewódzkim NFZ, celem indywidualizacji oceny ma zagwarantowane rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w *sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową* (Dz. U. z 2021 r. poz. 111), prawo zażądać od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który wystawił skierowanie, dostarczenia w wyznaczonym terminie dokumentacji medycznej, uzupełnienia lub aktualizacji tej dokumentacji oraz przeprowadzenia dodatkowych badań. W przepisie tym mieści się także prawo lekarza specjalisty dokonującego oceny skierowania, do zasięgnięcia dodatkowych informacji o pacjencie z wywiadu lekarskiego, w tym także dotyczących przebiegu schorzeń psychicznych, ich okresów remisji i progresu, sposobu leczenia farmakologicznego oraz jego zdolności do samoobsługi, w aspekcie zaspokajania podstawowych czynności życiowych, bowiem informacja taka przekłada się w sposób bezpośredni na rodzaj czynności medycznych, kwalifikujących do adekwatnego zakresu leczenia uzdrowiskowego. Odnośnie zdolności pacjenta do samoobsługi należy ponadto zwrócić uwagę, iż zgodnie z § 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w *sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego*, przy kwalifikowaniu pacjenta do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lekarz zobowiązany jest ocenić zdolność pacjenta do samoobsługi. Powyższe wynika bezpośrednio ze specyfiki lecznictwa uzdrowiskowego, w którym realizacja świadczeń w trybie stacjonarnym odbywa się w warunkach mających cechy pobytów hotelowych, w związku z czym z tej formy leczenia mogą skorzystać wyłącznie pacjenci zdolni do samoobsługi, nie wymagający asysty personelu medycznego w podstawowych czynnościach życiowych i interwencji w przypadku wystąpienia możliwych zdarzeń na tle psychicznym, dlatego też choroby psychiczne, jak i głębokie zaburzenia osobowości oraz zachowania stwarzające problemy w funkcjonowaniu społecznym, np. schizofrenia, mogą stanowić przyczynę odmowy skierowania pacjenta do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego.

Każdorazowo jest zasadnym, zindywidualizowane podejście do przypadków ubiegania się o leczenie uzdrowiskowe osób z rozpoznaniem chorób psychicznych i ich rozpatrywanie w aspekcie schorzeń stanowiących podstawę wystawienia skierowania oraz chorób współistniejących, mając na uwadze wpływ ewentualnie zastosowanego leczenia bodźcowego oraz intensywność tego leczenia na stan ogólny pacjenta i jego sprawność psychofizyczną. Tak zindywidualizowana ocena przypadków, jest podstawą do podjęcia przez lekarza specjalistę autonomicznej, wynikającej z posiadanej wiedzy medycznej, aktualnych standardów i rekomendacji stosowanych w lecznictwie uzdrowiskowym, decyzji co do aprobaty celowości i zakresu leczenia uzdrowiskowego i jednocześnie stanowi ostateczną podstawę przyznania bądź odmowy udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

Wyraźnego wskazania wymaga, iż osoba ze schorzeniami psychiatrycznymi w stanie chorobowym eliminującym ją z możliwości stosowania leczenia uzdrowiskowego, a wymagająca świadczeń usprawniających, może być na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego rehabilitowana poprzez zabiegi fizykoterapeutyczne w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych lub w warunkach domowych, na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej* (Dz. U. z 2018 r. poz. 465, z późn. zm.).

Z poważaniem,

Michał Dzięgielewski

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/