

Stefania Lewicka<sup>1</sup>, Janina Sobczak-Kowalak<sup>2</sup>

## Leczenie w sanatoriach uzdrowiskowych województwa podkarpackiego w ocenie pacjentów

<sup>1</sup> Z NFZ Oddział w Rzeszowie

<sup>2</sup> Z Instytutu Fizjoterapii Uniwersytetu Rzeszowskiego

*Lecznictwo uzdrowiskowe finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia posiada swą specyfikę.*

*Celem pracy było dokonanie oceny przez pacjentów leczenia w sanatoriach uzdrowiskowych województwa podkarpackiego.*

*Badanie dokonane przy pomocy ankiety zawierało pytania dotyczące pacjenta, trybu kwalifikacji na leczenie, chorób będących podstawą skierowania na leczenie sanatoryjne, ordynowanych zabiegów i opieki lekarsko-pielegniarskiej, warunków pobytu, subiektywnej oceny leczenia i jego wyników.*

*Z badań wynika, że najczęstszą przyczyną skierowania były zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, ponad połowa badanych otrzymała skierowanie na własną prośbę, większość leczonych stanowiły kobiety, emeryci i renciści z dochodem do 1500 zł miesięcznie, ponad 2/3 badanych oczekiwało na leczenie od 8 do 18 miesięcy, połowa badanych osób postuluje skrócenie okresu oczekiwania na leczenie uzdrowiskowe, pacjenci najbardziej cenią profesjonalizm personelu medycznego.*

*Słowa kluczowe: sanatorium uzdrowiskowe, leczenie uzdrowiskowe, skierowanie na leczenie*

### ***Treatment in health spas of the Podkarpackie Region in the eyes of patients***

*Spa-treatment financed by the National Health Fund presents a number of specific problems. The aim of the paper was to present the patients' estimation of the spa-treatment made by people treated in the Podkarpackie Region health spas. Investigation was carried out by means of an inquiry questioning, between other things, the patient's profile, qualification procedures for the treatment of conditions being the basis for the patient's referral for spa-treatment, procedures prescribed, the doctors' and nurses' care, accommodation conditions and the patients' subjective assessment of the treatment and its results. The paper shows that the most frequent course of referral was spondylarthrosis, and over half of the respondents got the referrals at their own request. The majority of patients were women and old-age and disability pensioners with their income up to 1500 PLN per month. Over one third of respondents waited for their place in a spa for 8 to 18 months. Half of the respondents claim that the waiting time should be shorter. The patients give the highest credits to the professionalism of the medical staff.*

*Key words: health-spa sanatorium, spa-treatment, physiotherapy department, referral for spa-treatment*

Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce, jak i w Europie ma ponad 200-letnią tradycję. Jego rozwój związany był z korzystnymi efektami leczniczego działania zarówno wód leczniczych, jak i klimatu w leczeniu gruźlicy i innych chorób, wobec których ówczesna medycyna była bezradna. Powstało kilkaset miejscowości uzdrowiskowych, z których większość prowadzi leczenie do

dnia dzisiejszego pomimo postępu medycyny i rozwoju nowoczesnej chirurgii i farmakoterapii.

W Polsce od okresu międzywojennego organizacja leczenia uzdrowiskowego określona jest w przepisach ustawy o uzdrowiskach, która była wielokrotnie nowelizowana. Ostatnia nowelizacja to ustawa z 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochro-

ny uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych (DzU 05.167.1399) zwana dalej ustawą. Definiuje ona uzdrowiska, lecznictwo uzdrowiskowe, zadania szpitala i sanatorium uzdrowiskowego, określa wskazania i przeciwwskazania do lecznictwa uzdrowiskowego, profile lecznicze uzdrowisk, tryb kierowania na leczenie, sposób finansowania lecznictwa uzdrowiskowego.

Leczenie uzdrowiskowe posiada swoją specyfikę. Dla celów niniejszej pracy wskazane jest przybliżenie terminologii ustawowej w sanatorium uzdrowiskowym zarówno pod względem sposobu kierowania, standardu pobytu, odpłatności.

Sanatorium uzdrowiskowe jest zakładem lecznictwa uzdrowiskowego.

Zakład przyrodolecznicy jest jednostką organizacyjną sanatorium uzdrowiskowego udzielającego świadczeń zdrowotnych przy pomocy naturalnych surowców leczniczych.

Zgodnie z przepisami art. 9 ustawy sanatorium uzdrowiskowe obowiązane jest do zapewnienia pacjentom: całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych, opieki lekarskiej i całodobowej opieki pielęgniarskiej, realizacji przewidzianych programem leczenia zabiegów przyrodolecznicych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, świadczeń profilaktycznych i edukacji zdrowotnej.

Delegacja ustawowa dla ministra ds. zdrowia wynikająca z przepisów art. 31d ustawy określa:

czas trwania leczenia w sanatorium uzdrowiskowym dla dorosłych, który wynosi 21 osobodni, poziomy (standardy) zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym i związaną z tym dopłatą pacjentów do zakwaterowania, która jest określana łącznie z dopłatą do kosztów żywienia.

Leczenie w sanatorium uzdrowiskowym odbywa się w ramach urlopu. Warunkiem leczenia jest wypełnienie przez lekarza wzorcowego skierowania na leczenie uzdrowiskowe i przekazanie go do NFZ, który wyznacza termin i miejsce leczenia uzdrowiskowego. Pacjent nie ma wpływu ani na termin, ani na miejsce leczenia.

Standard opieki lekarsko-pielęgniarskiej podczas 21-dniowego pobytu leczniczego w sanatorium uzdrowiskowym zapewnia całodobową opiekę pielęgniarską, wstępne badanie lekarskie wraz z ordynacją zabiegów w pierwszej dobie po przyjęciu, kontrolne badania w trakcie pobytu i przed wypisem, bieżące korygowanie programu leczenia, codzienny dostęp do lekarza i pomoc lekarza w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych.

W czasie 21-dniowego leczenia w sanatorium uzdrowiskowym NFZ kontraktuje finansowanie 54 zabiegów leczniczych, co nie zawsze jest realizowane. Rzeczywistą średnią liczbę zabiegów wykonanych w czasie 21 dni pobytu w czerwcu 2008 roku obrazuje tabela 1.

**TABELA 1. NFZ – liczba zabiegów leczniczych na osobę w czasie 21-dniowego pobytu w czerwcu 2008 roku w podkarpackich sanatoriach uzdrowiskowych**

**TABLE 1. NHF – number of treatment procedures during 21-day stay in spa**

Badane kryteria	Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
Średnia liczba zaordynowanych zabiegów na 1 pacjenta	51,56	53,53	46,50	52,34	50,98

**TABELA 2. Profile lecznicze uzdrowisk województwa podkarpackiego**

**TABLE 2. Treatment profiles in the Podkarpackie Region spas**

Profil leczniczy	Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój
Choroby ortopedyczno-urazowe	*	*	*	*
Choroby układu nerwowego	*			*
Choroby reumatologiczne	*		*	*
Choroby górnych dróg oddechowych	*	*	*	
Choroby dolnych dróg oddechowych		*		
Choroby układu trawienia	*			
Otyłość	*			
Osteoporoza	*			*
Choroby kobiece	*			*
Choroby skóry	*			*
Choroby kardiologiczne i nadciśnienie		*	*	
Choroby nerek i dróg moczowych		*		
Choroby endokrynologiczne			*	
Cukrzyca			*	

Na terenie województwa podkarpackiego są cztery uzdrowiska: Iwonicz Zdrój, Rymanów Zdrój, Polańczyk, Horyniec Zdrój. Każde z tych uzdrowisk posiada ustalone przez ministra zdrowia profile lecznicze wynikające z posiadanych zasobów leczniczych (tab. 2), w każdym prowadzone jest leczenie uzdrowiskowe finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Celem pracy była analiza oceny leczenia uzdrowiskowego dokonana przez pacjentów w wybranych sanatoriach uzdrowiskowych województwa podkarpackiego.

Badaniami objęto 424 pacjentów uzdrowisk podkarpackich leczonych od maja do września 2008 roku w sanatoriach uzdrowiskowych: „Uzdrowiska Horyniec” Sp. z o.o., „Uzdrowiska Rymanów” S.A. w Sanatorium Uzdrowiskowym „Amerpol” w Polańczyku i w Górniczym Sanatorium Związkowym „Górnik” w Iwoniczu Zdroju.

Badanie przeprowadzono przy pomocy ankiety własnego autorstwa zawierającej 29 pytań dotyczących:

1. płci i wieku ankietowanych,
2. wykształcenia, źródeł utrzymania i statusu materialnego ankietowanych,

3. schorzeń będących podstawą skierowania na leczenie do sanatorium uzdrowiskowego,
4. procedury kierowania i specjalizacji lekarzy kierujących,
5. czasu oczekiwania na wykonanie badań dodatkowych wymaganych wzorcowym drukiem skierowania na leczenie,
6. czasu oczekiwania na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym od momentu złożenia skierowania w NFZ,
7. opieki lekarsko-pielęgniarskiej
8. procentowego udziału pacjentów w odpłatnych zabiegach,
9. oceny pracy zakładu przyrodoleczniczego,
10. oceny wyżywienia,
11. oceny warunków zakwaterowania,
12. liczby pobytów i wyników leczenia w sanatoriach uzdrowiskowych,
13. samooceny stanu zdrowia podczas aktualnego pobytu,
14. proponowanych zmian w organizacji leczenia w sanatorium uzdrowiskowym,
15. kryteriów oceny leczenia w sanatorium uzdrowiskowym w odczuciu ankietowanych,
16. realizacji edukacji zdrowotnej.

## WYNIKI BADAŃ

Płeć i wiek osób badanych przedstawia tabela 3:

**TABELA 3. Wiek i płeć pacjentów przebywających na leczeniu w sanatorium uzdrowiskowym**  
**TABLE 3. Age and gender of patients treated in spas**

Badane kryteria		Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
Średnia wieku		55,5 lat (37–81)	58 lat (29–83)	55 lat (26–74)	60 lat (35–80)	57 lat (26–83)
Płeć	kobiety	64	57	59	65	245 (57,78%)
	mężczyźni	37	49	41	52	179 (42,22%)
Liczba pacjentów		101	106	100	117	424 (100%)

Średnia wieku badanych 57 lat, wśród pacjentów dominowały kobiety 245 (57,78%) osób.

### Wykształcenie, źródła utrzymania i status materialny badanych

Wykształcenie pacjentów przebywających na leczeniu w sanatorium uzdrowiskowym przedstawia tabela

4.

**TABELA 4: Wykształcenie pacjentów przebywających na leczeniu w sanatorium uzdrowiskowym**  
**TABLE 4. Education level of patients treated in spas**

Badane kryteria		Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
Wykształceni	wyższe	37	23	28	32	120 (28,30%)
	średnie	43	47	49	60	199 (46,93%)
	podstawowe	3	11	3	7	24 (5,66%)
	zawodowe	18	25	20	18	81 (19,10%)
Liczba pacjentów		101	106	100	117	424 (100%)

W badanej populacji największą grupę pacjentów stanowiły osoby ze średnim 199 (46,93%) i wyższym wykształceniem 120 (28,3%), najmniej z wykształceniem podstawowym.

Źródło utrzymania pacjentów przebywających na leczeniu w sanatorium uzdrowiskowym przedstawia tabela 5.

**TABELA 5. Źródło utrzymania pacjentów przebywających na leczeniu w sanatorium uzdrowiskowym**  
**TABLE 5. Sources of income of patients treated in spas**

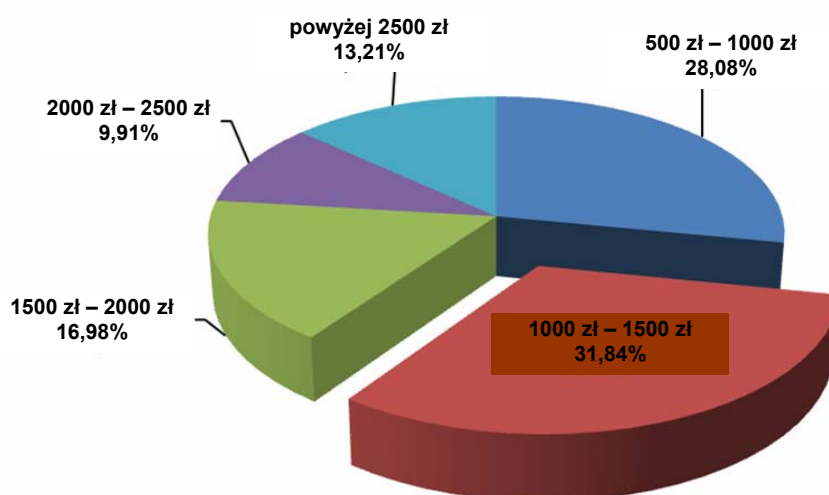
Badane kryteria		Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
Źródło dochodu	emeryt	39	40	38	60	177 (41,75%)
	rencista	11	12	18	24	65 (15,33%)
	wynagrodzenie pracujących	51	54	44	33	182 (42,92%)
Liczba pacjentów		101	106	100	117	424 (100%)

W badanej grupie ponad połowę stanowili emeryci i renciści – 242 (57,07%), a osoby pracujące – 182 42,92 %.

Dochód miesięczny badanych osób przedstawia tabela 6 i wykres 1.

**TABELA 6. Dochód miesięczny brutto na osobę**  
**TABLE 6. Monthly income per person**

Dochód miesięczny brutto w PLN	Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
500 zł – 1000 zł	28	30	27	34	119 (28,07%)
1000 zł – 1500 zł	20	37	35	43	135 (31,84%)
1500 zł – 2000 zł	18	15	16	23	72 (16,98%)
2000 zł – 2500 zł	13	13	9	7	42 (9,91%)
powyżej 2500 zł	22	11	13	10	56 (13,21%)
Liczba pacjentów	101	106	100	117	424 (100%)



**WYKRES 1. Wysokość dochodu miesięcznego brutto osób leczonych sanatoryjnie**  
**FIG. 1. Monthly income per persons treated in spas**

Dochód miesięczny na osobę w granicach 1000–1500 złotych brutto wskazało najwięcej, bo 135 (31,84%) badanych, dochód od 500–1000 zł. – 119 (28,7%) badanych, dochód powyżej 2500 zł – 56 (13,21%).

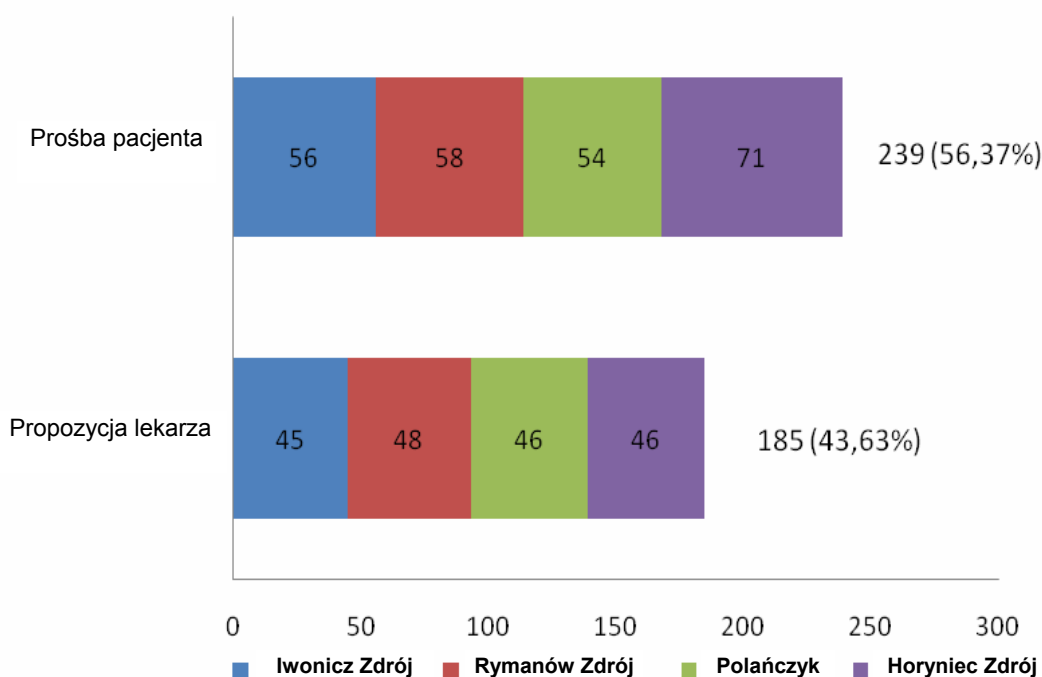
Choroby będące przyczyną skierowania na leczenie uzdrowiskowe przedstawia tabela 7.

**TABELA 7. Wykaz schorzeń będących podstawą do skierowania na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym**  
**TABLE 7. List of diseases treated in spa**

Schorzenie będące podstawą do skierowania	Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa	44	26	55	59	184 (43,40%)
Zwyrodnienia wielostawowe	18	11	10	6	45 (10,61%)
Bóle grzbietu	10		14		24 (5,66%)
Bóle kręgosłupa				11	11 (2,59%)
Reumatyzm				11	11 (2,59%)
Dyskopatia			7		7(1,65%)
Astma oskrzelowa		17			17 (4,01%)
POChP		13			13 (3,07%)
Inne	29	39	14	30	112 (26,42%)
Liczba pacjentów	101	106	100	117	424 (100%)

Z przeprowadzonej analizy wynika, że u 184 osób (43,40%) przyczyną skierowania na leczenie były zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, a następnie zwyrodnienie wielostawowe u 45 (10,61%) badanych.

Inicjatywę kierowania na leczenie uzdrowiskowe przedstawia wykres 2.



**WYKRES 2. Inicjatywa kierowania na leczenie uzdrowiskowe**  
**FIG. 2. Source of indication for treatment**

W większości przypadków 239 (56,37%) skierowanie zostało wystawione przez lekarzy na prośbę pacjenta.

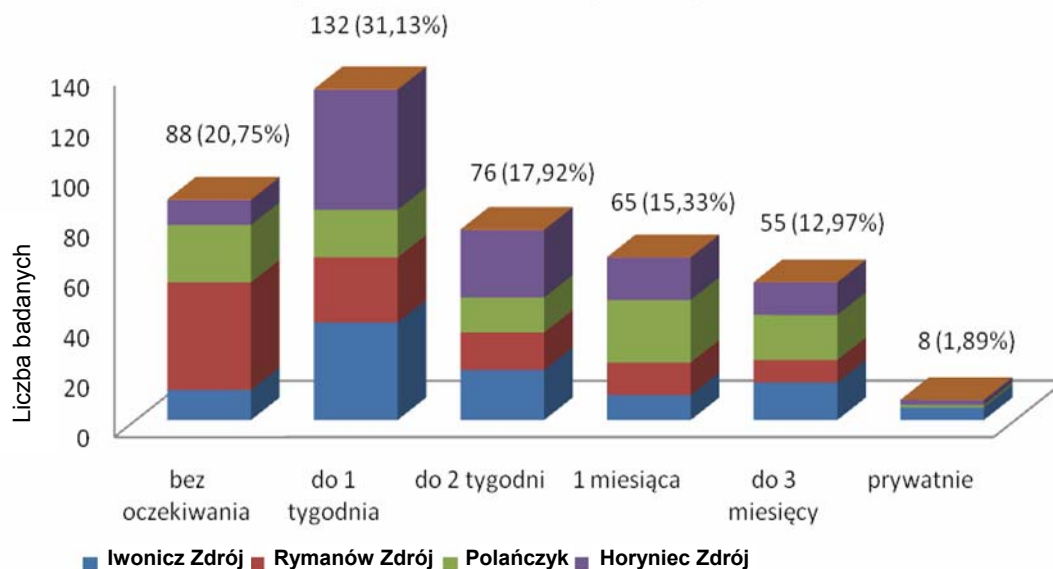
Specjalizacje lekarzy kierujących na leczenie uzdrowiskowe przedstawia tabela 8.

**TABELA 8. Specjalizacje lekarzy kierujących na leczenie uzdrowiskowe**  
**TABLE 8. Specialization of physicians directing to spa**

Skierowanie wystawione przez		Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
Lekarz rodzinny		76	72	77	83	308 (72,64%)
Specjalista	reumatolog	7	2	5	19	33 (7,78%)
	rehabilitacja				3	3 (0,71%)
	pulmonolog		22	2		24 (5,66%)
	ortopeda	3	2	7	3	15 (3,54%)
	neurolog	11	3	9	9	32 (7,55%)
	neurochirurg	4				4 (0,94%)
	laryngolog		5			5 (1,18%)
Liczba pacjentów		101	106	100	117	424 (100%)

W większości przypadków – 308 (72,64%) skierowanie na leczenie uzdrowiskowe zostało wystawione przez lekarzy rodzinnych, wśród specjalistów kierujących na leczenie dominowali reumatolodzy, neurologi i pulmonolodzy: łącznie 89 (20,99%).

Czas oczekiwania na wykonanie badań niezbędnych do wystawienia skierowania na leczenie sanatoryjne przedstawia wykres 3.

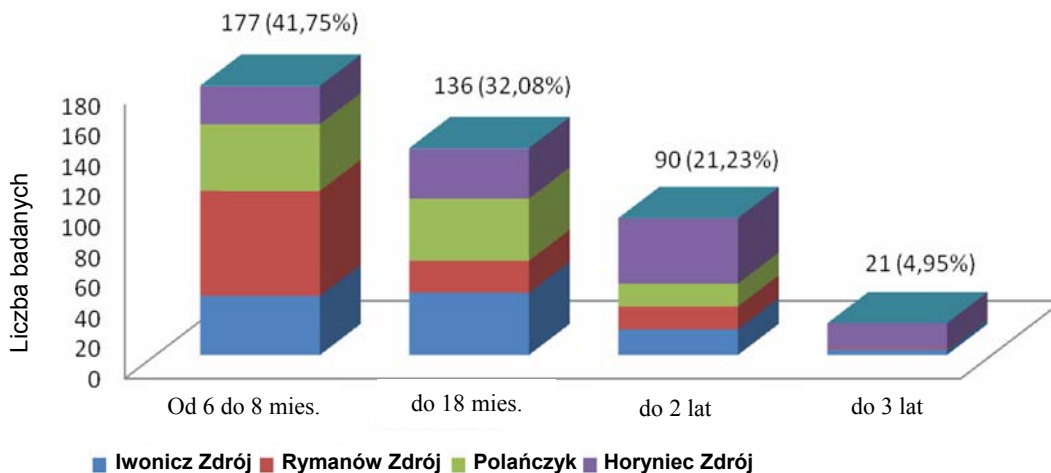


**WYKRES 3. Czas oczekiwania na wykonanie badań niezbędnych do wystawienia skierowania na leczenie sanatoryjne**  
**FIG. 3. Waiting time for examinations before the treatment in spa**

Czas oczekiwania na wykonanie badań niezbędnych do wystawienia skierowania był zróżnicowany i wynosił do 1 tygodnia u 132 (31,13%) do 3 miesięcy u 55 (12,97%) badanych. 88 (20,75%) badanych

nie oczekiwało na wykonanie badań – prawdopodobnie posiadało wyniki badań w momencie kierowania na leczenie uzdrowiskowe.

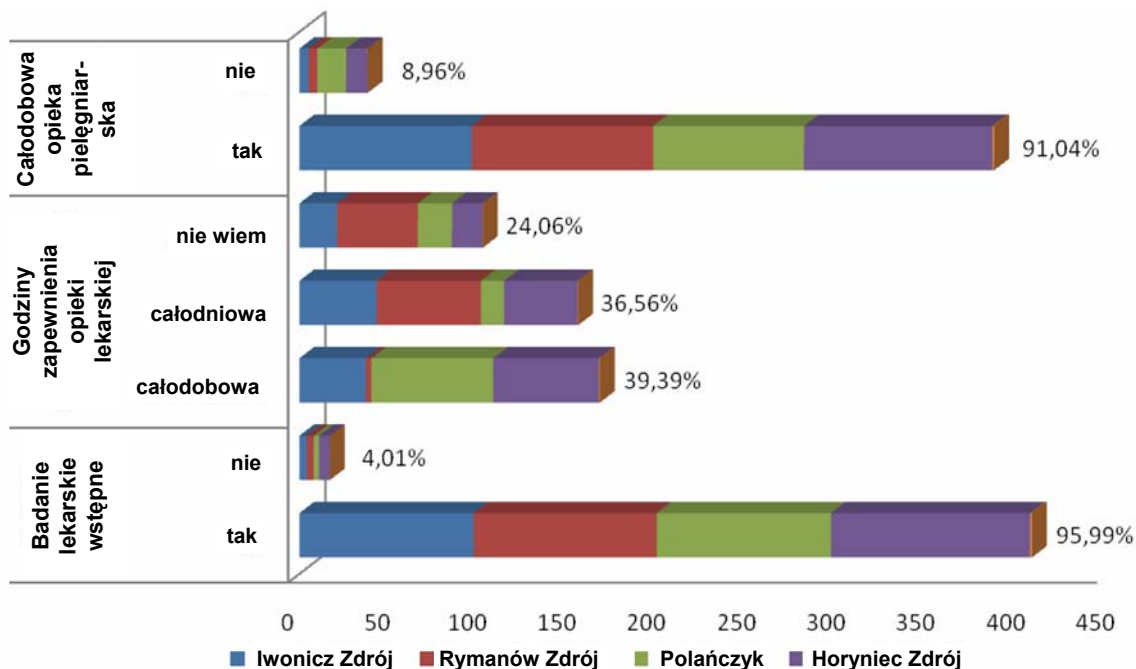
Czas oczekiwania na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym od momentu złożenia w NFZ skierowania przedstawia wykres 4.



WYKRES 4. Czas oczekiwania na leczenie w sanatorium uzdrowiskowym od momentu złożenia skierowania w NFZ  
 FIG. 4. Waiting time for beginning the treatment in spa

Czas oczekiwania na leczenie sanatoryjne był znacznie zróżnicowany i wynosił od 8 do 36 miesięcy. Najwięcej pacjentów 41,75% (177 pacjentów) oczekiwało od 6 do 8 miesięcy. Najdłużej, bo 36 miesięcy oczekiwało 21 pacjentów (4,95%) na leczenie w Horyńcu Zdroju, co można tłumaczyć specyfiką wód siarczkowych występujących jedynie w tym uzdrowisku podkarpackim.

Ocenę opieki lekarsko-pielęgniarskiej w sanatorium uzdrowiskowym przedstawia wykres 5.



WYKRES 5. Opieka lekarsko-pielęgniarska w sanatorium uzdrowiskowym  
 FIG. 5. Care provided by physicians and nurses in spa

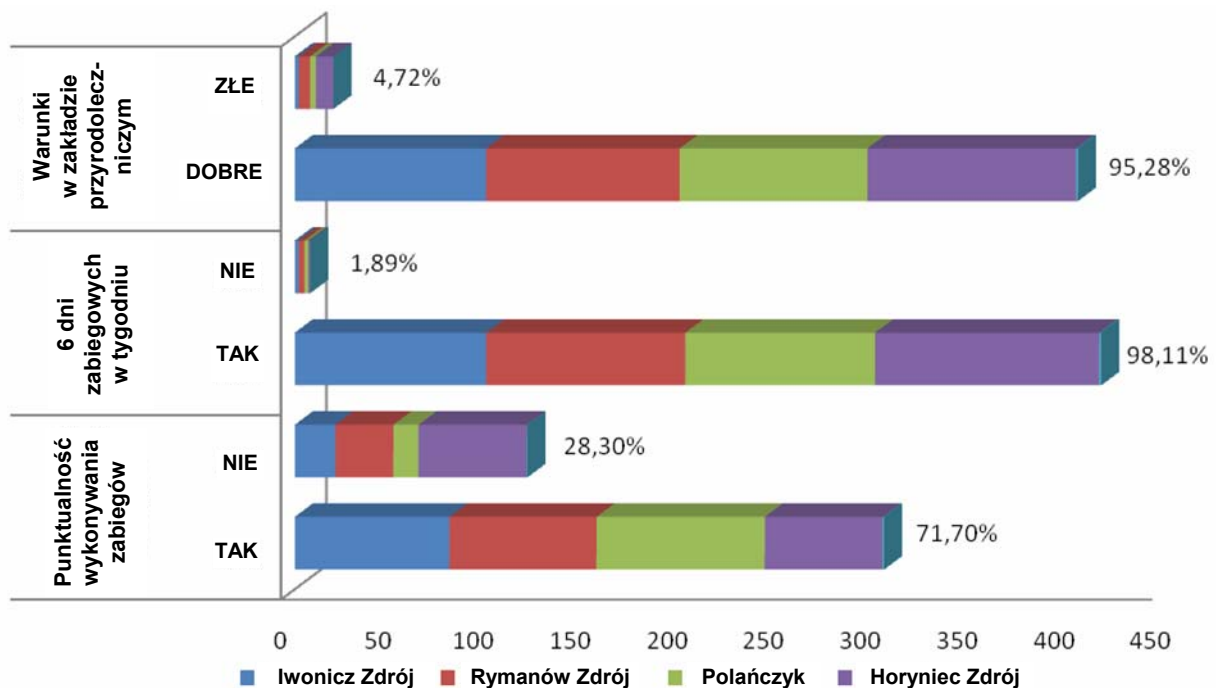
Przeprowadzenie wstępnego badania lekarskiego potwierdziło 407 (95,99%) badanych, zapewnienie opieki lekarskiej podczas pobytu 322 (75,94%); pozostali pacjenci stwierdzili brak potrzeby korzystania z opieki lekarskiej. Zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej potwierdza 386 (91,04%) badanych osób. Procentowy udział badanych w odpłatnych zabiegach przedstawia wykres 6.



WYKRES 6. Procentowy udział badanych w odpłatnych zabiegach  
 FIG. 6. Patient participation in cost of treatment (%)

W Iwoniczu Zdroju z dodatkowych zabiegów odpłatnych korzystało 31,68% badanych, w Rymanowie Zdroju 38,67% badanych, w Polańczyku 25% badanych, w Horyńcu Zdroju 35% badanych.

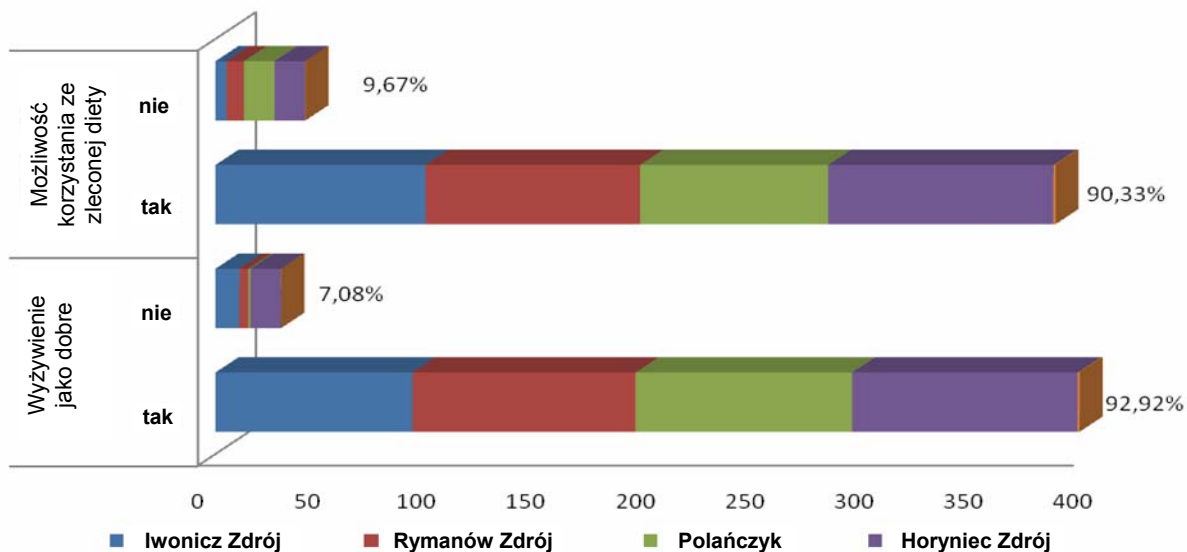
Ocenę pracy zakładu przyrodoleczniczego przedstawia wykres 7.



WYKRES 7. Ocena pracy zakładu przyrodoleczniczego  
 FIG. 7. Assessment of balneotherapy department

W badanej grupie 95,28% osób oceniło warunki w zakładzie przyrodoleczniczym jako dobre, w 98,11% przypadków potwierdzono wykonanie zabiegów przez 6 dni w tygodniu, natomiast punktualne wykonywanie zabiegów tylko 71,70% badanych.

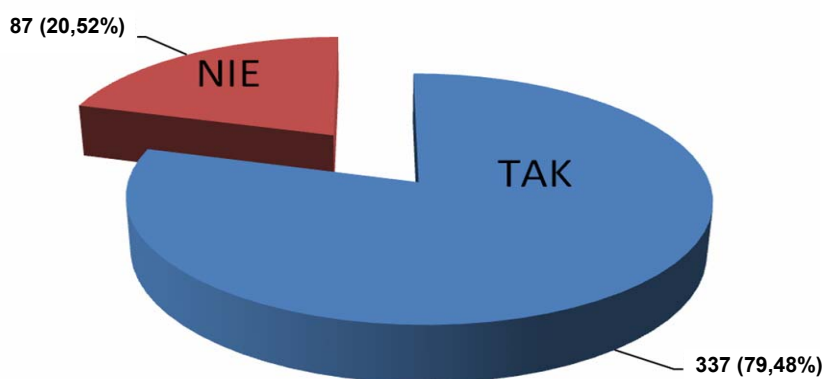
Ocenę wyżywienia i możliwości korzystania z diety przedstawia wykres 8.



WYKRES 8. Ocena wyżywienia i możliwości skorzystania ze zleconej diety  
 FIG. 8. Assessment of nutrition and diets in spa

W ocenie 394 (92,92%) badanych wyżywienie było dobre, a możliwość korzystania ze zleconej diety potwierdza 383 (90,33%) badanych.

Spełnienie oczekiwań badanych co do warunków zakwaterowania przedstawia wykres 9.



WYKRES 9. Spełnienie oczekiwań badanych co do warunków zakwaterowania  
 FIG. 9. Assessment of accommodation conditions

Warunki zakwaterowania spełniły oczekiwania 337 (79,48%) badanych.

Liczbę pobytów w sanatoriach w badanej grupie przedstawia tabela 9.

TABELA 9. Liczba pobytów w sanatoriach uzdrowiskowych  
 TABLE 9. Number of stays in spa

Czy jest to pierwszy pobyt w sanatorium	Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
TAK	45	46	40	40	171 (40,33%)
NIE	56	60	60	77	253 (59,67%)

W badanej grupie 253 (59,67%) przebywało na leczeniu sanatoryjnym po raz kolejny.

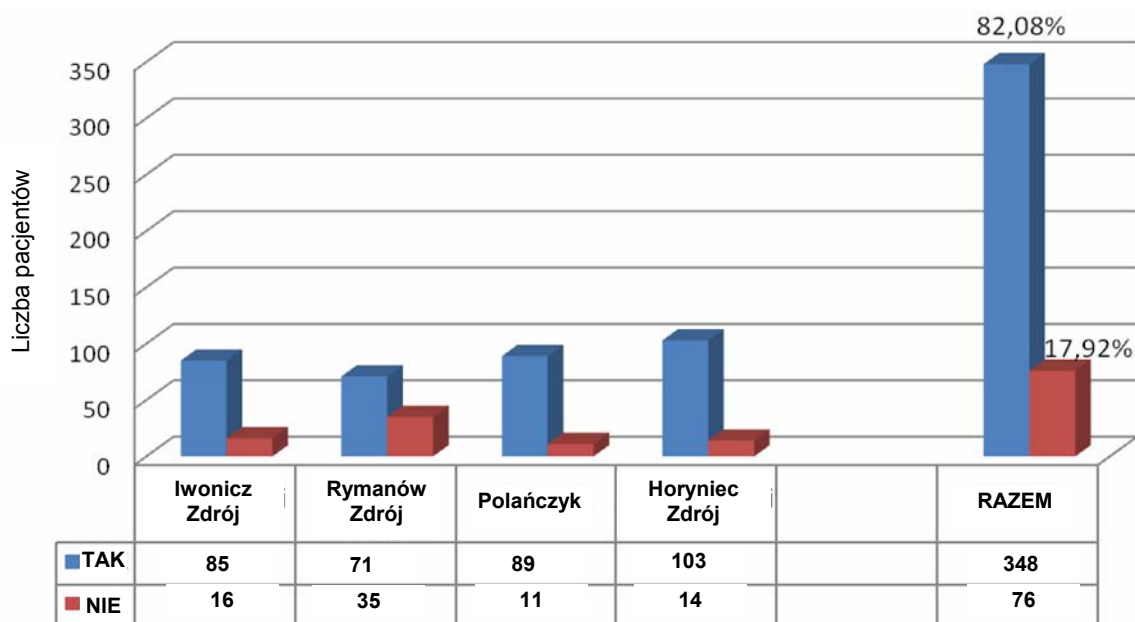
Subiektywną ocenę wyników poprzedniego leczenia uzdrowskiego przedstawia tabela 10.

**TABELA 10. Wyniki poprzedniego leczenia uzdrowskiego w subiektywnej ocenie pacjentów**  
**TABLE 10. Results of treatment in spa in subjective assessment of patients**

Poprawa w wyniku poprzedniego leczenia	Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
TAK	55	56	52	74	237 (93,68%)
NIE	1	4	8	3	16 (6,32%)

Subiektywną poprawę w wyniku przebytego poprzednio leczenia sanatoryjnego stwierdza 237 (93,68%) pacjentów.

Samoocenę poprawy stanu zdrowia podczas aktualnego leczenia przedstawia wykres 11.



**WYKRES 11. Samoocena poprawy stanu zdrowia w wyniku aktualnego leczenia uzdrowskiego**  
**FIG. 11. Improvement in health status by patient's assessment**

W badanej grupie 348 (82,08%) osób stwierdziło poprawę stanu zdrowia w wyniku aktualnego leczenia uzdrowskiego.

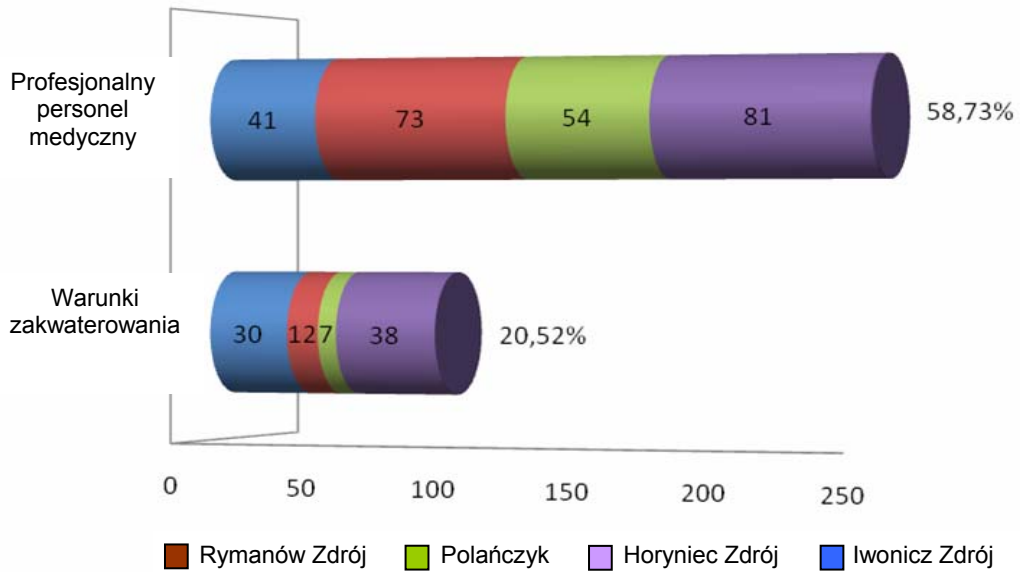
Propozycje zmian zgłaszane przez badanych w systemie kierowania na leczenie uzdrowskie przedstawia tabela 11.

**TABELA 11. Propozycje zmian zgłaszane przez badanych w systemie kierowania na leczenie uzdrowskie**  
**TABLE 11. Patient's proposals for change in indications for the spa treatment**

Badane kryteria	Iwonicz Zdrój	Rymanów Zdrój	Polańczyk	Horyniec Zdrój	RAZEM
Krótsze oczekiwanie na realizację skierowania	52	36	52	65	205 (48,35%)
Możliwość wyboru czasu i miejsca	20	22	13	15	70 (16,51%)
Więcej zabiegów	9		17	13	39 (9,20%)
Bez uwag	20	48	18	24	110 (25,94%)

W badanej grupie 205 (48,35%) badanych zgłasza postulat skrócenia czasu oczekiwania na realizację skierowania na leczenie uzdrowskie.

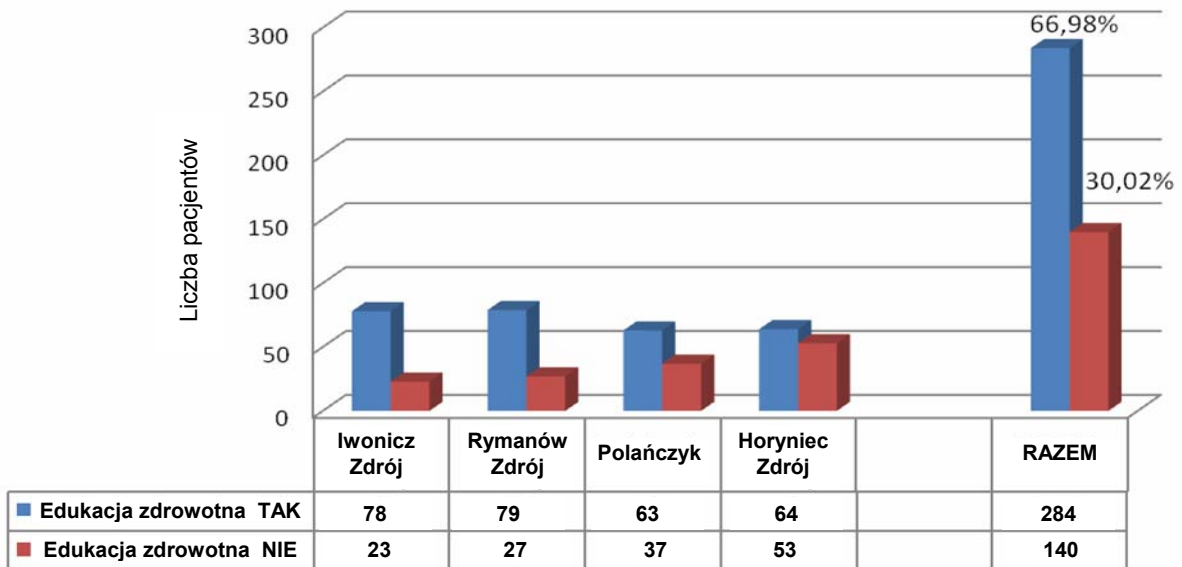
Pozytywne wrażenia badanych w czasie leczenia w sanatorium uzdrowiskowym przedstawia wykres 12.



**WYKRES 12. Pozytywne wrażenia badanych w czasie leczenia w sanatorium uzdrowiskowym**  
**FIG. 12. Positive impressions during treatment in spa**

58,73% badanych wskazało profesjonalizm personelu medycznego, a 20,52% warunki zakwaterowania.

Realizację edukacji zdrowotnej przedstawia wykres 13.



**WYKRES 13. Realizacja edukacji zdrowotnej**  
**FIG. 13. Involvement in health education**

W trakcie leczenia w sanatorium uzdrowiskowym 66,98% badanych korzystało z edukacji zdrowotnej.

## PODSUMOWANIE

Przeprowadzone badania wykazują, że w badanej grupie osób leczonych w sanatoriach uzdrowiskowych województwa podkarpackiego w większości stanowili emeryci lub renciści z przewagą kobiet, ze średnim lub wyższym wykształceniem z dochodem miesięcznym do 1500 zł miesięcznie. Na leczenie uzdrowiskowe w większości skierowania wystawiali lekarze rodzinni na prośbę pacjenta. Najczęstszą przyczyną leczenia uzdrowiskowego były zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Czas oczekiwania na leczenie wynosił ponad rok, ponad połowa badanych była leczona po raz kolejny. Pozytywne efekty obecnego i poprzedniego leczenia potwierdzała większość badanych. Większość osób badanych pozytywnie oceniała pracę zakładu przyrodoleczniczego, zakwaterowanie, wyżywienie. Ponad połowa osób badanych w leczeniu uzdrowiskowym za najważniejsze uznaje profesjonalizm personelu medycznego. Prowadzenie zajęć z edukacji zdrowotnej potwierdziło 2/3 badanych.

## WNIOSKI

Z przeprowadzonych badań wynika że:

1. Najczęstszą przyczyną leczenia uzdrowiskowego są zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa.
2. Skierowanie na leczenie uzdrowiskowe w większości przypadków wystawiają lekarze rodzinni na prośbę pacjenta.
3. Większość leczonych stanowiły kobiety, emeryci i renciści z wyższym i średnim wykształ-

ceniem, z dochodem rozporządzalnym do 1500 złotych miesięcznie.

4. Większość badanych osób pozytywnie oceniła pracę zakładu przyrodoleczniczego, zakwaterowanie i wyżywienie.
5. Tylko 1/3 osób badanych korzystała z dodatkowych odpłatnych zabiegów.
6. Według większości badanych osób najważniejszy w leczeniu uzdrowiskowym jest profesjonalizm personelu medycznego.
7. Ponad 2/3 badanych oczekiwało na leczenie uzdrowiskowe od 8 do 18 miesięcy; połowa badanych osób postuluje skrócenie okresu oczekiwania na leczenie uzdrowiskowe.

## PIŚMIENNICTWO

Ustawa z dnia 28 lipca 2005 roku o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych. (DzU z 2005 r. nr 167, poz. 1399 ze zm.).

Zarządzenie nr 77/2008/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe. Warszawa 2008.

Stefania Lewicka  
Podkarpacki Oddział Wojewódzki  
Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie  
35-032 Rzeszów  
ul. Zamkowa 8  
tel. 17860400

Praca wpłynęła do Redakcji: 17 lutego 2010

Zaakceptowano do druku: 6 kwietnia 2010