

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

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1
Postanowienia ogólne

§ 1.

Zarządzenie reguluje postępowanie w sprawie zawarcia i realizacji umowy w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, a także warunki wymagane od świadczeniodawców zainteresowanych zawarciem umowy w tym rodzaju.

§ 2.

1. Użyte w zarządzeniu określenia oznaczają:
 - 1) **dostęp/zapewnienie realizacji** – zapewnienie wykonywania świadczeń w innym miejscu lub lokalizacji niż ta, w której realizowane są świadczenia;
 - 2) **Fundusz** – Narodowy Fundusz Zdrowia;
 - 3) **katalog zakresów świadczeń** – wykaz świadczeń leczenia uzdrowiskowego, kontraktowanych i wykonywanych przez świadczeniodawcę;
 - 4) **profil leczniczy** – możliwość leczenia określonej grupy chorób wynikająca z dostępnych naturalnych surowców leczniczych i warunków klimatycznych;
 - 5) **lekarz danej specjalności** – lekarz, który posiada specjalizację I stopnia w określonej dziedzinie medycyny;
 - 6) **lekarz specjalista w danej dziedzinie medycyny** – lekarz, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej szczegółowej dziedzinie medycyny;

- 7) **lekarz w trakcie specjalizacji** – lekarz w trakcie odbywania specjalizacji zgodnie z programem specjalizacji, co najmniej 2 lata od jej otwarcia. (wymóg co najmniej 2 lat nie dotyczy lekarza realizującego świadczenia w oddziale stacjonarnym);
 - 8) **lokalizacja** – budynek lub zespół budynków oznaczonych tym samym adresem jako miejsce udzielania świadczeń;
 - 9) **miejsce** – pomieszczenie lub zespół pomieszczeń, w tej samej lokalizacji, powiązanych funkcjonalnie i organizacyjnie, w celu wykonywania świadczeń określonego zakresu;
 - 10) **naturalne surowce lecznicze** - gazy lecznicze oraz kopaliny lecznicze, w tym peloidy, wody lecznicze i wody termalne;
 - 11) **osobodzień** – jednostkowa miara służąca do rozliczania świadczeń opisanych w katalogu zakresów świadczeń;
 - 12) **świadczenia** – świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe realizowane w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych;
 - 13) **turnus** – czas trwania cyklu leczenia uzdrowiskowego realizowanego w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych jakim objęto świadczeniobiorcę;
 - 14) **uzdrowisko** - obszar, któremu został nadany status uzdrowiska, na terenie którego prowadzone jest lecznictwo uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych;
 - 15) **zakład lecznictwa uzdrowiskowego** - zakład opieki zdrowotnej, zlokalizowany w miejscowości o statusie uzdrowiska, utworzony w celu udzielania świadczeń zdrowotnych o profilu leczniczym zgodnym ze wskazaniami ustalonymi dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujący przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych warunki i surowce naturalne;
 - 16) **zakres świadczeń** – świadczenie lub grupa świadczeń wyodrębnionych w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, dla których w umowie określa się kwotę finansowania.
2. Określenia inne niż wymienione w ust. 1, użyte w zarządzeniu, mają znaczenie nadane im w przepisach odrębnych.

Rozdział 2

Przedmiot postępowania i umowy

§ 3.

Przedmiotem postępowania jest wyłonienie wykonawców świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe spełniających kryteria określone w **załączniku nr 3** do zarządzenia i w przepisach odrębnych.

§ 4.

1. Przedmiotem umowy, o której mowa w § 1 jest realizacja świadczeń w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe udzielanych świadczeniobiorcom przez świadczeniodawcę, finansowanych przez Fundusz. Umowa określa również zasady ich rozliczania.
2. Wzór umowy o udzielanie świadczeń stanowi **załącznik nr 2** do zarządzenia.
3. Odstępstwa od wzoru umowy wymagają zgody Prezesa Funduszu.

§ 5.

W rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe wyodrębnia się następujące zakresy świadczeń, określone katalogu zakresów świadczeń, stanowiącym **załącznik nr 1** do zarządzenia:

- 1) świadczenia uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych;
- 2) świadczenia uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dzieci;
- 3) świadczenia uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym;
- 4) świadczenia uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym;
- 5) świadczenia uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dorosłych;
- 6) świadczenia uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci;
- 7) świadczenia uzdrowiskowego leczenia sanatoryjnego dzieci pod opieką osoby dorosłej;
- 8) świadczenia uzdrowiskowego leczenia ambulatoryjnego dorosłych i dzieci.

§ 6.

Zgodnie ze Wspólnym Słownikiem Zamówień, określonym w rozporządzeniu (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) - (Dz. Urz. WE L 340 z 16.12.2002r., str. 1

i n., Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 6, t. 5, str. 3, z późn. zm.¹) oraz zgodnie z art. 141 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210 poz.2135 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, przedmiot umów obejmuje następujące nazwy i kody::

- 1) 85111400-4 - usługi szpitalne rehabilitacyjne;
- 2) 85312500-4 – usługi rehabilitacyjne;
- 3) 85143000-3 - usługi ambulatoryjne;
- 4) 85144000-0 - usługi zakładów opieki zdrowotnej zapewniających zakwaterowanie.

Rozdział 3

Zasady postępowania oraz wymagania wobec świadczeniodawców

§ 7.

1. Umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach świadczeń określonych w § 5 zawiera się ze świadczeniodawcą, którego oferta została wybrana po przeprowadzeniu postępowania w trybie konkursu ofert albo rokowań.
2. Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy, o której mowa w § 4 ust. 1, powinien spełniać wymagania określone w **załączniku nr 3** do zarządzenia oraz w przepisach odrębnych.
3. Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu powinien posiadać wpis do ewidencji zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, prowadzonego przez naczelnego lekarza uzdrowiska, a miejsce udzielania świadczeń musi być zlokalizowane na terenie miejscowości o statusie uzdrowiska.
4. Świadczeniodawca biorący udział w postępowaniu udziela świadczeń z wykorzystaniem własnych naturalnych surowców leczniczych osobiście lub poprzez:
 - 1) zawarcie umowy o podwykonawstwo z podmiotami wykonującymi takie świadczenia;
 - 2) zawarcie umowy o zakup naturalnych surowców leczniczych do samodzielnej realizacji świadczeń medycznych.
5. Jeżeli na podstawie umowy, o której mowa w ust. 4 pkt 1, świadczeniodawca udziela świadczeń w różnych miejscach, każde z nich musi spełniać wymagania określone w ust. 2.

¹ Wymienione rozporządzenie zostało zmienione rozporządzeniem Komisji (WE) nr 2151/2003 z dnia 16 grudnia 2003 r. zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 2195 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (Dz. Urz. WE L 329 z 17.12.2003 r., str. 1 – 270)

6. Miejsce udzielania świadczeń w warunkach szpitala uzdrowiskowego powinno być zlokalizowane w jednym miejscu wraz z bazą hotelową i bazą żywniową.
7. W przypadku braku możliwości zakontraktowania świadczeń w danym zakresie, zgodnie z planem zakupu zatwierdzonym przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu, dyrektor oddziału w kolejnym postępowaniu, może warunkowo dopuścić do udzielania świadczeń podmioty niespełniające wymagań określonych ust. 2 (nie dotyczy to wymagań formalno-prawnych), wskazując jednocześnie termin dostosowania do tych wymagań, obniżając cenę jednostkową świadczenia.
8. Świadczeniodawca realizuje świadczenia w zakresie stacjonarnego leczenia uzdrowiskowego (szpitalnego i sanatoryjnego) przy pomocy personelu w systemie turnusowym, zgodnie z harmonogramem turnusów wymienionym w **załączniku nr 2** do umowy.
9. Wszelkie zmiany personelu, o którym mowa w ust. 8, w okresie obowiązywania umowy wymagają akceptacji właściwego oddziału wojewódzkiego Funduszu.
10. W przypadku nieobecności personelu realizującego świadczenia zgodnie z umową zawartą z Funduszem, świadczeniodawca zobowiązany jest poinformować świadczeniobiorców oraz wojewódzki oddział Funduszu o sposobie zorganizowania opieki w zastępstwie, w miejscu udzielania świadczeń.
11. Świadczeniodawca odpowiada wobec świadczeniobiorcy za jakość udzielonego świadczenia.
12. Świadczeniodawca jest zobowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.
13. Świadczeniodawca zobowiązany jest do weryfikacji prawa świadczeniobiorcy do uzyskania świadczeń na podstawie karty ubezpieczenia zdrowotnego lub innego dokumentu, który potwierdza uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej w szczególności dokumentu potwierdzającego opłacenie składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Rozdział 4

Zasady udzielania świadczeń

§ 8.

1. Świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na

2. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i w zarządzeniu.
3. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie oddziału wojewódzkiego Funduszu do przeprowadzenia kontroli podwykonawcy, na zasadach określonych w ustawie, w zakresie wynikającym z umowy. Oddział wojewódzki Funduszu informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.
4. Zaprzestanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w **załączniku nr 3** do umowy lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.

§ 9.

1. Świadczenia wymienione w § 5 pkt 1, 2 i pkt 5 – 8 udzielane są w następujących profilach 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 profilu leczniczego uzdrowiska.
2. Świadczenia uzdrowskiej rehabilitacji dla dorosłych w szpitalu uzdrowskim udzielane są w następujących profilach leczniczych: choroby ortopedyczno – urazowe (ortopedia), choroby układu nerwowego (neurologia), choroby reumatologiczne (reumatologia).
3. Wykaz jednostek chorobowych wg międzynarodowej klasyfikacji ICD 10, kwalifikujących do udzielania świadczeń wymienionych w ust. 2, określa **załącznik nr 4** do zarządzenia.

4. Świadczenia uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym udzielane są w następujących profilach leczniczych: choroby ortopedyczno – urazowe (ortopedia), choroby reumatologiczne (reumatologia), choroby układu krążenia (kardiologia), cukrzyca (diabetologia), choroby dolnych dróg oddechowych (pulmonologia).
5. Wykaz jednostek chorobowych wg międzynarodowej klasyfikacji ICD 10, kwalifikujących do udzielania świadczeń wymienionych w ust. 4, określa **załącznik nr 5** do zarządzenia.

§ 10.

Świadczenia w zakresie stacjonarnego leczenia uzdrowiskowego (szpitalnego i sanatoryjnego), udzielane są w czasie pobytu świadczeniobiorcy na turnusie leczniczym, którego szczegółowy harmonogram określa **załącznik nr 2** do umowy.

§ 11.

1. Świadczeniodawca udziela świadczeń wymienionych w § 5 pkt 1, 2 i pkt 4 - 8 na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i potwierdzonego zgodnie z obowiązującymi przepisami przez właściwy oddział wojewódzki Funduszu.
2. Świadczeniodawca udziela świadczeń wymienionych w § 5 pkt 3 na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza z poradni specjalistycznej ortopedycznej, neurologicznej, rehabilitacyjnej, reumatologicznej lub z oddziałów szpitalnych, potwierdzonego zgodnie z obowiązującymi przepisami przez właściwy oddział wojewódzki Funduszu.

§ 12.

1. Przedłużenie leczenia uzdrowiskowego na kolejny turnus uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych, uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym lub uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dzieci możliwe jest po spełnieniu wymagań określonych w przepisach odrębnych.
2. Zgodę na przedłużenie leczenia uzdrowiskowego w ramach szpitala uzdrowiskowego lub szpitala uzdrowiskowego dzieci wydaje się na kolejny turnus.

§ 13.

1. W przypadku niestawienia się świadczeniobiorcy na leczenie uzdrowiskowe w terminie, przerwania z uzasadnionych przyczyn ustalonego leczenia, samowolnego przerwania leczenia albo dyscyplinarnego wydalenia świadczeniobiorcy, świadczeniodawca zobowiązany jest poinformować o zaistnieniu tych okoliczności oddział wojewódzki Funduszu, który potwierdził skierowanie.
2. Informację, o której mowa w ust. 1, świadczeniodawca zobowiązany jest przesłać w formie elektronicznej w formacie wymiany danych określonym przez Fundusz.
3. Strony dopuszczają możliwość wykorzystania w terminach późniejszych świadczeń niezrealizowanych z powodu niestawienia się świadczeniobiorcy na leczenie poprzez wskazanie przez świadczeniodawcę liczby miejsc oraz terminu rozpoczęcia leczenia na tzw. giełdę w „Systemie Rozliczeń Uzdrowisk”.
4. Realizacja postanowienia, o którym mowa w ust. 3, nie wymaga aneksu do umowy.

§ 14.

Świadczeniodawca nie jest zobowiązany do pokrywania kosztów świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom przebywającym na leczeniu uzdrowiskowym na podstawie skierowania, o którym mowa w § 11, jeżeli świadczenia te nie są objęte przedmiotem umowy zawartej z Funduszem w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

Rozdział 5

Zasady sprawozdawania, rozliczania i finansowania świadczeń

§ 15.

1. Okresem sprawozdawczym świadczeń wykonanych w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe jest turnus z wyjątkiem świadczeń, o których mowa w § 5 pkt 8, dla których okresem sprawozdawczym jest miesiąc.
2. Podstawą rozliczeń i płatności za świadczenia udzielone w okresie sprawozdawczym jest rachunek wraz z raportem statystycznym.
3. Świadczeniodawcy przysługuje prawo korygowania raportu będącego podstawą wystawienia rachunku.
4. Jednostką rozliczeniową jest osobodzień.
5. Sposobem rozliczania świadczeń jest zapłata za osobodzień.

§ 16.

Świadczeniodawca zobowiązany jest do przestrzegania następujących zasad:

- 1) za osobodzień uważa się kalendarzowy dzień pobytu świadczeniobiorcy w szpitalu uzdrowiskowym lub sanatorium uzdrowiskowym, bądź jeden dzień zabiegowy w przychodni uzdrowiskowej (w przypadku leczenia ambulatoryjnego);
- 2) do osobodni podlegających rozliczeniu nie zalicza się dni kalendarzowych, w czasie których świadczeniobiorca przebywał na przepustce lub był urlopowany przez więcej niż 12 godzin w ciągu doby, a także osobodni nie wykorzystanych przez świadczeniobiorcę w związku z późniejszym rozpoczęciem leczenia oraz wypisaniem przed ustalonym terminem zakończenia leczenia.

§ 17.

1. Fundusz finansuje koszty częściowej odpłatności za wyżywienie i zakwaterowanie w sanatorium uzdrowiskowym Świadczeniobiorcom zwolnionym z tej odpłatności na mocy art. 33 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, z zastrzeżeniem ust. 2, oraz pracownikom 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, które zgodnie z art. 1 ust. 3 ww. ustawy.
2. Koszt wyżywienia i zakwaterowania jednego świadczeniobiorcy, o którym mowa w ust. 1, za jeden dzień pobytu, nie może być wyższy od stawki dziennej dla standardu Va (pokoju wieloosobowego z pełnym węzłem higieniczno-sanitarnym), określonego odrębnymi przepisami.

§ 18.

1. Świadczeniodawca przekazuje oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu rachunek w formie papierowej, a dane zawarte w rachunku i raporcie statystycznym wprowadza do systemu informatycznego Funduszu w formacie określonym przez Fundusz:

- 1) w zakresie stacjonarnego leczenia uzdrowiskowego (szpitalnego, sanatoryjnego, rehabilitacji w szpitalu uzdrowiskowym i rehabilitacji w sanatorium uzdrowiskowym), w terminie do 5 dni od dnia zakończenia turnusu, za świadczenia udzielone w okresie turnusu;
 - 2) w zakresie ambulatoryjnego leczenia uzdrowiskowego, w terminie do 5 dnia każdego miesiąca, za świadczenia udzielone świadczeniobiorcom, których leczenie zakończono w okresie poprzedniego miesiąca.
2. W przypadku udzielania świadczeń osobom, o których mowa w § 17 ust. 1, do dokumentów, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca dołącza „Oświadczenie o zwolnieniu z częściowej odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym”, sporządzone zgodnie ze wzorem określonym w **załączniku nr 6** do zarządzenia oraz odpowiednie dokumenty określone w tym oświadczeniu.
 3. W przypadku zgody oddziału wojewódzkiego Funduszu, który potwierdził skierowanie, na przedłużenie świadczeń uzdrowiskowego leczenia szpitalnego dorosłych lub dzieci lub świadczeń uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym na kolejny turnus, świadczenia finansowane są zgodnie z ust. 1 pkt 1.

§ 19.

1. W ramach realizowanej umowy zawartej z Funduszem, świadczeniodawca zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji zgodnie z obowiązującymi zasadami określonymi w odrębnych przepisach oraz dodatkowo, dokumentacji wymaganej warunkami niniejszego zarządzenia.
2. Świadczeniodawca zobowiązany jest do rozliczenia wykonanych świadczeń w raporcie sprawozdawczym dotyczącym odpowiednio turnusu lub miesiąca, w którym świadczenia te zostały zrealizowane i wystawienia rachunku zgodnie z zasadami określonymi w umowie. Należność z tytułu realizacji umowy rozliczana jest zgodnie z metodami finansowania określonymi i przyjętymi w umowie dla poszczególnych zakresów świadczeń.
3. Zapłata należności z tytułu realizacji umowy następuje na podstawie rachunków wystawionych przez świadczeniodawcę, zgodnie z zasadami i w terminach określonych umową.

4. Warunki rozliczania świadczeń określone zostały w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484) oraz w umowie stanowiącej **załącznik nr 2** do zarządzenia.

§ 20.

Koszty związane z pobytem opiekuna dziecka lub osoby niepełnosprawnej nie są finansowane przez Fundusz.

§ 21.

Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niniejszych warunków w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartych ze świadczeniodawcami na okres obejmujący rok 2009, z mocą obowiązująca od dnia 1 stycznia 2009 r.

§ 22.

Z dniem 31 grudnia 2008 r. traci moc zarządzenie nr 59/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie uzdrowiskowe.

§ 23.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania i ma zastosowanie do kontraktowania świadczeń na 2009 rok i lata następne.

**Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia**

Jacek Paszkiewicz

Załączniki do zarządzenia:

Załącznik nr 1 – Katalog zakresów świadczeń;

Załącznik nr 2 – Wzór umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe;

Załącznik nr 3 – Wymagania dla świadczeniodawców oraz warunki i zasady udzielania świadczeń w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe.

Załącznik nr 4 - Wykaz jednostek chorobowych wg międzynarodowej klasyfikacji ICD 10, kwalifikujących do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w szpitalu uzdrowiskowym

Załącznik nr 5 - Wykaz jednostek chorobowych wg międzynarodowej klasyfikacji ICD 10, kwalifikujących do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie uzdrowiskowej rehabilitacji dla dorosłych w sanatorium uzdrowiskowym

Załącznik nr 6 - Oświadczenie o zwolnieniu z częściowej odpłatności za koszty wyżywienia i zakwaterowania w sanatorium uzdrowiskowym