

WZÓR

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

..... zgłasza gotowość
(imię i nazwisko)
odbycia stażu adaptacyjnego w
.....
.....
(określenie jednostki, w której staż ma się odbywać, wraz z adresem jednostki)

W załączeniu dokument zawierający zobowiązanie jednostki, w której staż ma się odbywać, do nawiązania stosunku prawnego.

.....
(podpis)

733

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 9 kwietnia 2003 r.

w sprawie sposobu i warunków wystawiania skierowania na leczenie uzdrowiskowe przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz trybu potwierdzania tego skierowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Na podstawie art. 69 ust. 5 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391 i Nr 73, poz. 660) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, zwane dalej „skierowaniem”, wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego na formularzu, którego wzór określa załącznik do rozporządzenia.

2. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego wystawia skierowanie, biorąc pod uwagę:

- 1) aktualny stan zdrowia ubezpieczonego;
- 2) brak przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 28 czerwca 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 93, poz. 833).

- 3) wpływ leczenia uzdrowiskowego, w szczególności warunków naturalnych (surowców leczniczych, klimatu, morza, mikroklimatu), na stan zdrowia ubezpieczonego;
- 4) dotychczasowy przebieg i wyniki leczenia uzdrowiskowego, o ile ubezpieczony z takiego leczenia korzystał.

3. W skierowaniu lekarz ubezpieczenia zdrowotnego może wskazać, po uwzględnieniu wskazań i przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku, miejsce i rodzaj leczenia uzdrowiskowego. Wskazania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego nie wiążą oddziału wojewódzkiego Funduszu.

4. Skierowanie przesyła się do oddziału wojewódzkiego Funduszu w zamkniętej kopercie opatrzonej napisem „SKIEROWANIE NA LECZENIE UZDROWISKOWE” umieszczonym w lewym dolnym rogu koperty pod adresem odbiorcy.

§ 2. 1. Po otrzymaniu skierowania przez oddział wojewódzki Funduszu, komórka organizacyjna właściwa w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dokonuje jego rejestracji, nadając skierowaniu kolejny numer.

2. Po rejestracji skierowania lekarz specjalista w dziedzinie balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej, zwany dalej „lekarzem specjalistą”, zatrudniony w komórce organizacyjnej, o której mowa w ust. 1, dokonuje weryfikacji skierowania pod względem celowości leczenia uzdrowiskowego.

3. Lekarz specjalista może zażądać od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który wystawił skierowanie, dostarczenia w wyznaczonym terminie dokumentacji medycznej niezbędnej do ustalenia rodzaju i zakresu leczenia uzdrowiskowego, uzupełnienia lub aktualizacji tej dokumentacji oraz przeprowadzenia dodatkowych badań.

4. Lekarz specjalista po dokonaniu weryfikacji skierowania na leczenie uzdrowiskowe w przypadkach, o których mowa w ust. 3, zwraca dokumentację medyczną lekarzowi ubezpieczenia zdrowotnego, który wystawił skierowanie. Dokumentację zwraca się w zamkniętej kopercie.

§ 3. 1. Oddział wojewódzki Funduszu potwierdza skierowanie na leczenie uzdrowiskowe, jeżeli:

- 1) lekarz specjalista stwierdził celowość skierowania;
- 2) są miejsca w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, przewidziane w umowach z tymi zakładami.

2. Potwierdzając skierowanie, oddział wojewódzki Funduszu określa rodzaj leczenia uzdrowiskowego i jego tryb, wyznacza odpowiedni zakład lecznictwa uzdrowiskowego oraz datę rozpoczęcia leczenia i czas jego trwania.

3. Oddział wojewódzki Funduszu doręcza ubezpieczonemu potwierdzone skierowanie nie później niż w terminie 14 dni przed datą rozpoczęcia leczenia.

§ 4. 1. Skierowanie, którego oddział wojewódzki Funduszu nie potwierdził z powodu niewskazania przez lekarza specjalistę celowości skierowania, jest zwracane lekarzowi ubezpieczenia zdrowotnego, który je wystawił, wraz z podaniem przyczyny odmowy potwierdzenia skierowania.

2. O niepotwierdzeniu skierowania oddział wojewódzki Funduszu zawiadamia ubezpieczonego.

3. Na niepotwierdzenie skierowania przez oddział wojewódzki Funduszu nie przysługuje odwołanie.

§ 5. 1. Skierowanie, którego oddział wojewódzki Funduszu nie potwierdził z powodu braku miejsc w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, składane jest do dokumentacji prowadzonej przez ten oddział.

2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, podlega potwierdzeniu na warunkach określonych w § 7 ust. 4.

3. O przyczynie niepotwierdzenia, o której mowa w ust. 1, oraz warunkach potwierdzenia skierowania określonych w § 7 ust. 4 oddział wojewódzki Funduszu zawiadamia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który wystawił skierowanie, oraz ubezpieczonego.

§ 6. 1. Skierowanie powinno być rozpatrzone przez oddział wojewódzki Funduszu w terminie 30 dni od daty jego wpływu do Funduszu. Termin ten może być przedłużony w przypadkach, o których mowa w § 2 ust. 3, nie więcej jednak niż o 14 dni.

2. Skierowanie wraz z wynikami badań dodatkowych, o których mowa w § 2 ust. 3, jest ważne 12 miesięcy, licząc od dnia jego wystawienia.

§ 7. 1. Oddział wojewódzki Funduszu prowadzi listę ubezpieczonych, którzy nie uzyskali potwierdzenia skierowania z przyczyny, o której mowa w § 5 ust. 1.

2. Lista ubezpieczonych zawiera:

- 1) imię i nazwisko ubezpieczonego;
- 2) nr PESEL;
- 3) numer skierowania nadany podczas rejestracji przez komórkę organizacyjną, o której mowa w § 2 ust. 1.

3. Ubezpieczony ma prawo do informacji o swojej kolejności na liście ubezpieczonych, o której mowa w ust. 1.

4. Oddział wojewódzki Funduszu potwierdza skierowanie wystawione ubezpieczonemu, który znajduje się na liście, o której mowa w ust. 1, w pierwszej kolejności, jeżeli są miejsca w odpowiednich zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, przewidziane w umowach z tymi zakładami.

§ 8. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 grudnia 1998 r. w sprawie sposobu i warunków wystawiania skierowania na leczenie uzdrowiskowe przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz potwierdzania tego skierowania przez

Kasę Chorych (Dz. U. Nr 166, poz. 1262 oraz z 2001 r. Nr 74, poz. 798).

§ 9. Skierowania potwierdzone na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują swoją ważność i nie wymagają dodatkowego potwierdzenia przez oddział wojewódzki Funduszu.

§ 10. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *L. Sikorski*

Załącznik do rozporządzenia Ministra
Zdrowia z dnia 9 kwietnia 2003 r.
(poz. 733)

WZÓR

.....
nr skierowania
(nadany przez komórkę organizacyjną
właściwą w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego
oddziału wojewódzkiego Funduszu)

..... pieczęć lekarza wystawiającego skierowanie nr umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia
--

SKIEROWANIE NA LECZENIE UZDROWISKOWE

Część I (wypełnia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego)

DANE UBEZPIECZONEGO

nazwisko i imię

nr PESEL.....

adres zamieszkania

adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania).....

.....

nr telefonu

DANE OPIEKUNA PRAWNEGO UBEZPIECZONEGO

(dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia lub osób
ubezwłasnowolnionych)

nazwisko i imię

adres zamieszkania

adres do korespondencji (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania).....

.....

nr telefonu

WYWIAD

(główne dolegliwości, początek i przebieg choroby, dotychczasowe leczenie):

.....

.....

.....

- Badanie przedmiotowe: wagawzrostciepłota
1. Skóra i węzły chłonne obwodowe
 2. Układ oddechowy
 3. Układ krążenia: wydolny - niewydolny*), ciśnienie krwi
tętno/min ocena stopnia niewydolności krążenia wg NYHA
 4. Układ trawienia
 5. Układ moczowo-płciowy
 6. Układ ruchu oraz ocena stopnia samodzielności i samoobsługi.....
 7. Układ nerwowy i narządów zmysłów
 8. Rozpoznanie (schorzenie stanowiące podstawę wystawienia skierowania -
nr statystyczny ICD-10).....
 9. Schorzenia współistniejące (nr statystyczny ICD-10).....
 10. Kopie lub oryginały aktualnych wyników badań laboratoryjnych,
diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych, OB, morfologii krwi,
badania moczu, rtg klatki piersiowej, EKG i inne (w przypadku leczenia
poszpitalnego dołączyć kartę informacyjną ze szpitala).....
 11. Informacja o szczepieniach ochronnych (w przypadku dzieci i młodzieży
do ukończenia 18. roku życia).....
 12. Uzasadnienie wystawienia skierowania na leczenie uzdrowiskowe.....

Część II (wypełnia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego)

WSKAZANIE PROPONOWANEGO MIEJSCA I RODZAJU LECZENIA UZDROWISKOWEGO

.....
(data, pieczęć i podpis lekarza ubezpieczenia zdrowotnego)

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie dla celów leczenia uzdrowiskowego moich danych osobowych zawartych w skierowaniu, stosownie do ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. zm.).

.....
(data i czytelny podpis ubezpieczonego lub opiekuna prawnego)

Część III (wypełnia lekarz specjalista balneoklimatologii i medycyny fizykalnej lub rehabilitacji medycznej zatrudniony we właściwej komórce organizacyjnej oddziału wojewódzkiego Funduszu)

OCENA CELOWOŚCI SKIEROWANIA NA LECZENIE UZDROWISKOWE

Leczenie wskazane/leczenie przeciwwskazane*)

.....

Propozycja rodzaju i miejsca leczenia.....

.....

1) leczenie w szpitalu uzdrowiskowym*)

2) leczenie w sanatorium uzdrowiskowym*)

3) leczenie w przychodni uzdrowiskowej*)

4) leczenie w zakładzie przyrodoleczniczym*)

Propozycja czasu trwania leczenia

.....

.....
(data, pieczęć i podpis lekarza specjalisty
balneoklimatologii i medycyny fizykalnej
lub rehabilitacji medycznej)

Część IV (wypełnia oddział wojewódzki Funduszu)

POTWIERDZENIE SKIEROWANIA NA LECZENIE UZDROWISKOWE

Uzdrowisko

.....

Rodzaj leczenia:

1) leczenie w szpitalu uzdrowiskowym*)

2) leczenie w sanatorium*)

3) leczenie w przychodni uzdrowiskowej*)

4) leczenie w zakładzie przyrodoleczniczym*)

Tryb leczenia:

1) ambulatoryjny*)

2) stacjonarny*)

Zakład leczenia uzdrowiskowego
.....
(nazwa i miejscowość)

Termin leczenia od do
(dzień, miesiąc, rok) (dzień, miesiąc, rok)

.....
(data i czytelny podpis
osoby upoważnionej)

*) Odpowiednie podkreślić.

Szanowni Państwo!

ZAKŁAD WYDAWNICTW I POLIGRAFII CENTRUM OBSŁUGI KANCELARII PREZESA RADY MINISTRÓW informuje, że stosownie do art. 26 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2000 r. Nr 62, poz. 718), urzędy terenowe organów administracji rządowej oraz organów samorządu terytorialnego zobowiązane są do prowadzenia zbiorów **Dziennika Ustaw, Monitora Polskiego** oraz **Monitora Polskiego B** i udostępniania nieodpłatnie do powszechnego wglądu w miejscach do tego przeznaczonych w siedzibach i godzinach pracy urzędów.

Prenumeratę roczną oraz egzemplarze bieżące i archiwalne można zamówić listownie pod adresem: **Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Zakład Wydawnictw i Poligrafii, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa**

lub **faksem** pod numerem (0-prefix-22) 694-62-06, 694-67-03

Przy zakupie pojedynczych egzemplarzy prosimy o określenie formy płatności: przelew lub za zaliczeniem pocztowym.

Ceny brutto prenumeraty^{*)} na 2003 r. (w tym 7% VAT):

DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ — 1225,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ „MONITOR POLSKI” — 275,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ „MONITOR POLSKI B” — 2320,00 zł

Ogłoszenia sprawozdań finansowych spółek akcyjnych i innych podmiotów gospodarczych

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA ZDROWIA — 34,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA FINANSÓW — 54,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI — 20,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA ŚRODOWISKA I GŁÓWNEGO INSPEKTORA OCHRONY ŚRODOWISKA — 46,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA SKARBU PAŃSTWA — 26,00 zł

PRZEGLĄD LEGISLACYJNY — 216,00 zł

Dokumenty i informacje o działalności Rady Legislacyjnej przy Prezesie Rady Ministrów oraz artykuły i studia dotyczące problemów legislacji, źródeł prawa, procedur i technik legislacyjnych

BIULETYN ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH — 1320,00 zł

Ogłoszenia o przetargach i wynikach postępowań

Informujemy, że nie przyjmujemy zarówno rezygnacji z prenumeraty, jak i zmniejszenia ilości prenumerowanych egzemplarzy. Wyjątek stanowi likwidacja instytucji lub firmy oraz uzasadnione wydarzenie losowe osób fizycznych.

^{*)} Cena prenumeraty nie obejmuje załączników.

Egzemplarze bieżące oraz archiwalne można nabywać:

- w Zakładzie Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel. 694-67-00, 694-60-96 — na podstawie nadesłanego zamówienia (wyłącznie sprzedaż wysyłkowa);
- w punktach sprzedaży Dziennika Ustaw i Monitora Polskiego w Warszawie (sprzedaż wyłącznie za gotówkę):
 - ul. Powsińska 69/71, tel. 694-62-96
 - al. Szucha 2/4, tel. 629-61-73 (od 1997 r.)

Reklamacje z powodu niedoręczenia poszczególnych numerów zgłaszać należy na piśmie do Zakładu Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, do 15 dni po otrzymaniu następnego kolejnego numeru

O wszelkich zmianach nazwy lub adresu prenumeratora prosimy niezwłocznie informować na piśmie Zakład Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

Dziennik Ustaw i Monitor Polski dostępne są w Internecie pod adresem www.cokprm.gov.pl

Wydawca: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów
Redakcja: Rządowe Centrum Legislacji — Redakcja Dziennika Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej oraz Dziennika Urzędowego Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa, tel. 622-66-56
Skład, druk i kolportaż: Zakład Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel.: 694-67-50, 694-67-52; faks 694-62-06
Bezpłatna infolinia: 0-800-287-581
www.cokprm.gov.pl
e-mail: dziust@cokprm.gov.pl

DU 0080 2003 wyd.00



Tłoczono z polecenia Prezesa Rady Ministrów w Zakładzie Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa