

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

239

Usługi społeczne wobec rodziny



pod redakcją

Adama Kubowa

Joanny Szczepaniak



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2011

Recenzenci: Katarzyna Zamorska, Józef Zarzeczny

Redaktor Wydawnictwa: Dorota Pitulec

Redakcja techniczna i korekta: Barbara Łopusiewicz

Łamanie: Beata Mazur

Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja dofinansowana przez Polskie Towarzystwo Polityki Społecznej

Publikacja jest dostępna na stronie www.ibuk.pl

Streszczenia opublikowanych artykułów są dostępne w międzynarodowej bazie danych The Central European Journal of Social Sciences and Humanities <http://cejsh.icm.edu.pl> oraz w The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się na stronie internetowej Wydawnictwa www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2011

ISSN 1899-3192

ISBN 978-83-7695-244-4

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk: Drukarnia TOTEM

Spis treści

Wstęp.....	9
------------	---

Część 1. O roli usług społecznych wobec rodziny – rozważania teoretyczne i koncepcyjne w kontekście wybranych problemów społeczno-ekonomicznych

Sławomir Maciejewski , Dobro rodziny a konstytucyjne zadania państwa.....	13
Maria Gagacka , Aktywna polityka społeczna i ekonomia społeczna jako instrumenty wsparcia rodzin.....	24
Adam Kubów , Usługi społeczne w gospodarce rynkowej.....	41
Joanna Szczepaniak , Miejsce usług społecznych w polityce społecznej wobec rodziny – uwarunkowania i dylematy rozwoju.....	56
Dariusz Szrejder , Animacyjna funkcja usług społecznych na rzecz rodziny..	73
Marta Makuch , Usługi społeczne a problemy rynku pracy w XXI wieku. Polska na tle polityki Unii Europejskiej.....	80
Stanisław Kamiński , Usługi społeczne a ich odbiorcy.....	93

Część 2. Usługi społeczne w lokalnej polityce społecznej – diagnoza i przykłady

Beata Ziębińska , Wsparcie rodzin przez ośrodki pomocy społecznej. Analiza statystyk z lat 2001-2010.....	105
Jacek Pluta , Usługi społeczne i praca socjalna a praktyka funkcjonowania ośrodka pomocy społecznej.....	120
Emilia Nassalska , Wsparcie społeczne dla ubogich kobiet.....	130
Andrzej Gołębiowski , Lokalny system wsparcia dla rodzin dotkniętych chorobą alkoholową.....	141
Renata Maciejewska , Sytuacja życiowa oraz formy pomocy bezdomnym kobietom na Lubelszczyźnie.....	150

Część 3. Usługi społeczne w kontekście wybranych problemów dzieci i ich rodzin

Dorota Moroń , Zmiany w zakresie instytucjonalnej opieki nad dziećmi do lat trzech w Polsce.....	165
Aleksandra Gromelska , Realizacja świadczeń w zakresie leczenia uzdrowiskowego dzieci w Polsce (ze szczególnym uwzględnieniem województwa dolnośląskiego).....	177

Maja Piotrowska , Jak pomóc dziecku w obliczu rozwodu rodziców? Poradnictwo i mediacje dla rozwodzących się rodziców.....	188
Krystyna Skurjat , Dialog pozorny jako zagrożenie porozumienia w rodzinie	201
Marzena Sendyk , Praca z rodzinami dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.....	214
Katarzyna Milek , Zabawa w profilaktyce i eliminowaniu problemów emocjonalnych dziecka i wspierania rodziny	224
Małgorzata Wróbel , Wpływ warunków mieszkaniowych na dzietność w miastach 100-tysięcznych i większych w Polsce w latach 1998-2008.....	234

Część 4. Usługi społeczne wobec osób niesamodzielnych i starszych – stan i postulowane rozwiązania

Mateusz Błaszczyk , Usługi opiekuńcze i społeczne jako wsparcie rodzin osób niesamodzielnych.....	253
Izabela Buchowicz , Uczniowie ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi w polskim systemie edukacji.....	268
Agnieszka Makarewicz-Marcinkiewicz , Edukacja podstawowa dziecka niepełnosprawnego w polskim systemie oświaty	277
Bożena Kołaczek , Usługi edukacyjne i opiekuńcze dla dzieci niepełnosprawnych.....	286
Olga Kowalczyk , Usługi pomocy osobistej jako wsparcie rodzin z osobami niepełnosprawnymi.....	298
Krystyna Gilga , Usługi społeczne na rzecz studentów niepełnosprawnych ...	304
Ewa Janion , Przeciwdziałanie zjawiskom wykluczenia społecznego i braku aktywności zawodowej rodziców dzieci niepełnosprawnych. Usługi Akademickiego Klubu Integracji Społecznej w Zielonej Górze.....	313
Jolanta Lipińska-Lokś , Działania Stowarzyszenia Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem” jako przykład inicjatywy społecznej na rzecz osób z autyzmem i ich rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym ...	323
Stella Grotowska , Stary człowiek i jego rodzina w niestabilnych czasach. Uwagi na marginesie rozważań o usługach społecznych wobec rodziny	332
Łukasz Jurek , Usługi społeczne wobec rodzin z niesamodzielnym seniorem	341
Maria Łuszczynska , Usługi społeczne dla rodziny seniorskiej – stan obecny i perspektywy rozwojowe	352

Summaries

Part 1. On the role of social services towards family – theoretical and creative discussions in the context of selected socio-economic problems

Sławomir Maciejewski , The good of the family and the constitutional tasks of the state.....	23
Maria Gagacka , Active social policy and social economy as forms of support of families.....	40
Adam Kubów , Social services in market economy.....	55
Joanna Szczepaniak , Place of social services in social policy to family – conditions and dilemmas of development.....	72
Dariusz Szrejder , Animation function of social services for families.....	79
Marta Makuch , Social services vs. challenges and problems of labour market in the XXI st century. Poland compared to the policy of the European Union.....	92
Stanisław Kamiński , Social services and their recipients.....	101

Part 2. Social services in the local social policy – diagnosis and examples

Beata Ziębińska , Assistance provided to families by public assistance centres. An analysis of statistics for the years 2001-2010.....	119
Jacek Pluta , Social services and social work vs. welfare center practical functioning.....	129
Emilia Nassalska , Social support for poor women.....	140
Andrzej Gołębiowski , System of local support for families affected by alcoholism.....	149
Renata Maciejewska , Life situation and forms of assistance to homeless women in Lubelski region.....	161

Part 3. Social services in the context of selected problems of children and their families

Dorota Moroń , Changes in institutional care for a child up to three years in Poland.....	176
Aleksandra Gromelska , Implementation of services within the scope of health resort treatment of children in Poland (with a special focus of Lower Silesia voivodeship).....	187
Maja Piotrowska , How to help a child in the face of their parents divorce? Counselling and mediation for divorcing parents.....	200
Krystyna Skurjat , Illusory dialogue as a threat of agreement in the family...	213

Marzena Sendyk , Work with families of children placed in foster and residential care.....	223
Katarzyna Milek , Play in the prevention and elimination of emotional problems of the child and family support	233
Małgorzata Wróbel , Influence of housing on total fertility rate in Polish cities of 100 thousand and more inhabitants classified according to the regions in the years 1998-2008.....	250

Part 4. Social services towards dependent and elderly persons – state and postulated solutions

Mateusz Błaszczyk , Social care services as a family caregivers support.....	267
Izabela Buchowicz , Pupils with special educational needs in the Polish educational system.....	276
Agnieszka Makarewicz-Marcinkiewicz , Primary education of a disabled child in the Polish educational system.....	285
Bożena Kołaczek , Attendance and education services for disabled children..	297
Olga Kowalczyk , Personal assistance services as a support for families with the disabled	303
Krystyna Gilga , Social services for disabled students	312
Ewa Janion , Counteraction to the phenomena of social exclusion and the absence of the vocational activities among parents with disabled children. The offer of The Academic Integration Club in Zielona Góra	322
Jolanta Lipińska-Lokś , Actions of the autistic people help association "Together forward" as an example of social initiatives for people at risk of social exclusion and their families.....	331
Stella Grotowska , Older man and his family in turbulent times. Remarks on the margin of the discussion about social services	340
Łukasz Jurek , Social services towards families with dependent elderly	351
Maria Łuszczynska , Social services for elderly families – <i>status quo</i> and perspectives.....	362

Aleksandra Gromelska

Uniwersytet Wrocławski

REALIZACJA ŚWIADCZEŃ W ZAKRESIE LECZNICTWA UZDROWISKOWEGO DZIECI W POLSCE (ZE SZCZEGÓLNYM UWZGLĘDNIENIEM WOJEWÓDZTWA DOLNOŚLĄSKIEGO)

Streszczenie: Artykuł zwraca uwagę na problem marginalizowania roli leczenia uzdrowiskowego dzieci w systemie ochrony zdrowia. W obliczu takich problemów zdrowotnych dzieci, jak: cukrzyca, otyłość, alergie, choroby ortopedyczno-urazowe, choroby dróg oddechowych, układu nerwowego oraz choroby kardiologiczne, systematycznemu ograniczeniu podlegają środki wydatkowane na kurację uzdrowiskową dla dzieci. Maleje liczba świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego w Polsce, zakontraktowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, jednocześnie część świadczeniodawców specjalizujących się dotąd w tego rodzaju usługach, rezygnuje z dalszej działalności. Artykuł ukazuje rozmiary zachodzących zmian, sygnalizuje również ich najważniejsze przyczyny, a także ewentualne konsekwencje.

Słowa kluczowe: usługi społeczne, rodzina, lecznictwo uzdrowiskowe dzieci, uzdrowisko.

1. Wstęp

Rozwój cywilizacyjny, obok ogromnych korzyści, które niesie w postaci postępu w nauce i technice, staje się również przyczyną licznych nowych zagrożeń. Postępującemu uprzemysłowieniu i technicyzacji niemal wszystkich dziedzin życia towarzyszy wzrost zachorowalności na choroby cywilizacyjne. Nie jest w stanie temu przeciwdziałać nawet szybki rozwój medycyny.

Zanieczyszczenie środowiska, hałas, skażenie gleb, wody, powietrza i żywności, a także przedostawanie się do otoczenia, w którym żyje człowiek, szkodliwych związków chemicznych, sprawia, że choroby cywilizacyjne przez swoją powszechność stają się chorobami społecznymi. Człowiek XXI wieku narażony jest na ciągły pośpiech, stres, głównie siedzący tryb życia związany z maksymalnym ograniczeniem ruchu fizycznego, nieracjonalnym odżywianiem i różnego rodzaju używkami. Wszystkie te czynniki usposabiają do występowania chorób cywilizacyjnych, określanych też mianem chorób XXI wieku, takich jak: choroby wieńcowe, nadciśnienie

tętnicze, nowotwory, choroby alergiczne, astma oskrzelowa, otyłość, anoreksja i bulimia, depresje, nerwice i inne choroby afektywne, uzależnienia¹.

Schorzenia te mają charakter przewlekły i dotyczą coraz większą część społeczeństwa, w tym także dzieci, prowadząc nierzadko do długotrwałych problemów zdrowotnych, a nawet trwałej niepełnosprawności czy śmierci. Występowanie chorób cywilizacyjnych we wczesnym okresie życia zaburza harmonijny rozwój dziecka, może być też przyczyną niższej jakości całego jego życia, ogromnym wyzwaniem organizacyjnym, finansowym i psychicznym dla całej rodziny². Długotrwałe dolegliwości zdrowotne dziecka są często przyczyną niekorzystnych zmian w jego życiu, powodują chaos, niepewność, którym towarzyszy lęk i niepokój, mają wpływ na psychikę dziecka i jego dotychczasowe oraz przyszłe kontakty społeczne, zaburzają funkcjonowanie rodziny dziecka³. Choroby te niosą ze sobą również olbrzymie koszty ekonomiczne i społeczne, zwłaszcza jeśli ujawniają się w tak młodym wieku⁴.

Do najczęściej występujących problemów zdrowotnych dzieci, związanych z ujemnymi skutkami życia w warunkach wysoko rozwiniętej cywilizacji, należą takie schorzenia, jak: cukrzyca, otyłość, alergie, choroby ortopedyczno-urazowe, dróg oddechowych, układu nerwowego oraz choroby kardiologiczne.

2. Miejsce i rola leczenia uzdrowiskowego dzieci w Polsce na tle ostatnich lat – analiza problemu

Ważną rolę w walce ze schorzeniami przewlekłymi, w tym głównie cywilizacyjnymi, obok tradycyjnych form leczniczych, odgrywa poprzez kompleksowe, wielokierunkowe działanie – medycyna uzdrowiskowa. Do jej zadań należą nie tylko rehabilitacja i leczenie chorób przewlekłych, ale również szeroko pojęta profilaktyka i edukacja zdrowotna. Lecznictwo uzdrowiskowe stanowi integralną część systemu ochrony zdrowia i polega na wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu w walce z chorobami przewlekłymi, w tym głównie chorobami cywilizacyjnymi. W wyniku oddziaływania korzystnych bodźców klimatycznych i balneoterapeutycznych zakłócone procesy życiowe człowieka stopniowo się normalizują, wzrasta ogólna odporność organizmu, usprawniają się jego mechanizmy obronne, adaptacyjne i kompensacyjne. Leczenie uzdrowiskowe do-

¹ L. Huber, *Style adaptacyjne do sytuacji stresowych w różnych grupach wiekowych, a choroby cywilizacyjne XXI wieku*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2010, nr 91 (2), s. 268-275.

² K. Gawłowicz, A. Krzyżaniak, *Wpływ cukrzycy typu 1 u dziecka na funkcjonowanie rodziny*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2009, nr 90 (1), s. 72-77.

³ E. Góralczyk, *Dziecko przewlekle chore. Psychologiczne aspekty funkcjonowania dziecka w szkole i przedszkolu*, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Pedagogicznej w Warszawie, Warszawa 2009, http://www.men.gov.pl/images/docs/Choroby/choroby_przewlekle.pdf.

⁴ A. Maciąg, *Znaczenie kosztów pośrednich w leczeniu chorób w perspektywie społeczno-ekonomicznej*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2008, nr 89 (1), s. 18-20.

skonale uzupełnia i intensyfikuje działanie innych metod leczniczych, może je również w niektórych przypadkach zastąpić. Pozytywne efekty kuracji uzdrowiskowej ujawniają się po pewnym czasie, jednakże są znacznie trwalsze i mają charakter kompleksowy, odnoszą się bowiem nie tylko do chorego narządu, ale do całego organizmu⁵.

Medycyna uzdrowiskowa odgrywa również bardzo ważną rolę w poprawie stanu zdrowia dzieci. W Polsce przybiera ona takie formy, jak:

- szpitalne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 18 lat,
- sanatoryjne leczenie uzdrowiskowe dzieci od 7 do 18 roku życia,
- sanatoryjne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką osoby dorosłej (w przypadku mózgowego porażenia dziecięcego i niektórych schorzeń neurologicznych od 3 do 18 lat)⁶.

Leczenie uzdrowiskowe szpitalne dzieci trwa 27 dni, a sanatoryjne 21 dni i jest ono realizowane bezpłatnie przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego⁷.

Warto jednocześnie podkreślić, że w Polsce istnieją 44 miejscowości posiadające status uzdrowiska, lecz tylko w 14 z nich świadczone są usługi uzdrowiskowe adresowane do najmłodszej części społeczeństwa⁸. Lecznictwo uzdrowiskowe dzieci prowadzone jest przez następujące podmioty uzdrowiskowe:

1. Uzdrowisko Busko Zdrój SA w Busku-Zdroju,
2. Przedsiębiorstwo Uzdrowiskowe Ciechocinek SA w Ciechocinku,
3. Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o. w Cieplicach,
4. Uzdrowisko Kołobrzeg SA w Kołobrzegu,
5. Uzdrowisko Rabka SA, Sanatorium „Rzymianka” S.C., Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr A. Szebesty w Rabce Zdroju,
6. Uzdrowisko Rymanów SA w Rymanowie Zdroju,
7. Uzdrowisko Szczawno-Jedlina SA w Szczawnie Zdroju,
8. Uzdrowisko Świeradów-Czerniawa sp. z o.o. oddział w Czerniawie Zdroju,
9. Zespół Uzdrowisk Kłodzkich SA Oddział w Kudowie Zdroju,
10. Wojewódzki Ośrodek Reumatologiczno-Rehabilitacyjny w Goczałkowicach Zdroju,
11. Sanatorium Rehabilitacyjne im. Janusza Korczaka w Krasnobrodzie,
12. Wojewódzki Zespół Reumatologiczny w Sopotcie,
13. Centrum Wczasowo-Lecznicze Solar, Sanatorium Uzdrowiskowe w Szczawnicy,

⁵ I. Ponikowska, *Kompendium Balneologii. Kierunki i wskazania do leczenia uzdrowiskowego*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002, s. 13- 20.

⁶ Ministerstwo Zdrowia, *Rodzaje leczenia uzdrowiskowego*, <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m86271&ms=627&ml=pl&mi=632&mx=0&ma=10285> (5.11.2011).

⁷ Narodowy Fundusz Zdrowia, *Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych*, Vademecum 2011, Warszawa 2011, s. 67.

⁸ M. Szarawarski, *Ratujmy sanatoria dla dzieci*, wystąpienie na konferencji w Rabce Zdroju, <http://www.calameo.com/read/000664754fff94893ad6d> (5.11.2011).

14. Sanatorium Uzdrowskie H. Cegielski, Sanatorium Argentyt Interferie SA, Sanatorium Rehabilitacji Leczniczej „Dukat” w Dąbkach⁹.

Niepokojącym zjawiskiem jest malejąca w ostatnich latach liczba dzieci korzystających z leczenia uzdrowskiego. Jak wynika z danych Narodowego Funduszu Zdrowia, systematycznie zmniejsza się liczba skierowań wpływających na leczenie uzdrowskie dzieci. Towarzyszy temu jednocześnie ograniczenie ilości środków kierowanych na świadczenia uzdrowskie dla najmłodszych. W roku 2005 wartość skierowań na leczenie uzdrowskie dzieci przekroczyła poziom 50 mln zł, gdy tymczasem w roku 2010 już tylko 40 mln zł. Ta tendencja spadkowa w zakresie lecznictwa uzdrowskiego utrzymuje się od kilku lat. Wyjątkiem może być tylko rok 2009, kiedy to wartość skierowań na kurację uzdrowską osiągnęła poziom 52 mln zł, głównie za sprawą większej ilości środków przeznaczonych na uzdrowskie leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat. Zmianie tej nie towarzyszył wzrost liczby skierowań wpływających na leczenie uzdrowskie dzieci do oddziałów NFZ (tab. 1).

Tabela 1. Uzdrowskie leczenie dzieci w latach 2005-2010 (według umów NFZ)

Rok	Uzdrowskie leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych		Uzdrowskie leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 7 do 18 lat		Uzdrowskie leczenie szpitalne dzieci w wieku od 3 do 18 lat		Razem
	wartość skierowań	liczba skierowań	wartość skierowań	liczba skierowań	wartość skierowań	liczba skierowań	
2010	10 370 493	568	814 611	13771	29 511 715	22305	40 696 819
2009	13 590 571	867	1 256 355	17223	37 154 932	28419	52 001 858
2008	9 564 188	949	1 190 322	17959	31 512 159	27907	42 266 669
2007	6 946 496	1486	1 766 982	21252	35 199 522	29950	43 913 000
2006	6 832 581	1643	1 949 388	23746	38 891 677	32503	47 673 646
2005	6 464 787	4915	5 831 679	23475	38 353 837	35148	50 650 303
Razem	53 769 116	10428	12 809 337	117426	210 623 843	176232	277 202 296

Źródło: M. Haber, *Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia – z upoważnienia prezesa Rady Ministrów – na interpelację nr 14762 w sprawie ograniczania liczby sanatoriów dla dzieci i młodzieży*, Warszawa 2010, <http://orka2.sejm.gov.pl/IZ6.nsf/main/6CEC4C41> (5.11.2011).

Jednocześnie, jak wynika z danych NFZ, szczególnie niepokojącym zjawiskiem jest procent realizacji umów na leczenie uzdrowskie dzieci w stosunku do wartości kontraktów. W roku 2008 wielkość tego wskaźnika ukształtowała się na pozio-

⁹ Opracowanie własne na podstawie: Ministerstwo Zdrowia, *Wykaz zakładów lecznictwa uzdrowskiego*, <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m8&ms=698&ml=pl&mi=698&mx=0&ma=13915> (5.11.2011) oraz Narodowy Fundusz Zdrowia, *Informator o umowach*, <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=19&artnr=1483> (5.11.2011).

mie 81,6% w odniesieniu do sanatoryjnego leczenia uzdrowiskowego dzieci w wieku od 7 do 18 lat, a w przypadku dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką osoby dorosłej na poziomie 87,8%. W roku 2009 wartości te uległy pogorszeniu, osiągając odpowiednio 74,5% i 83,1%. Nieznaczłą poprawę odnotowano w 2010 r. Nadal jednak procent realizacji umów w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego (sanatoryjnego) dzieci, w stosunku do wartości kontraktów, znacznie odbiegał od poziomu realizacji usług w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dla osób dorosłych. Tylko w przypadku szpitalnego leczenia uzdrowiskowego dzieci wartość tego wskaźnika w roku 2010 była porównywalna z wartościami osiągniętymi w przypadku leczenia uzdrowiskowego osób dorosłych (tab. 2).

Tabela 2. Procent realizacji umów w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego w stosunku do wartości kontraktów w latach 2008-2011

Zakres świadczeń	% realizacji			
	2008	2009	2010	2011*
Szpitalne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 18 roku życia	90,6	89,5	97,7	89,6
Sanatoryjne leczenie uzdrowiskowe dzieci od 7 do 18 roku życia	81,6	74,5	92,1	77,8
Sanatoryjne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką osoby dorosłej	87,8	83,1	88,2	92,0
Sanatoryjne leczenie uzdrowiskowe dorosłych	94,4	96,5	98,2	97,3
Szpitalne leczenie uzdrowiskowe	95,1	95,8	95,5	96,5
Rehabilitacja uzdrowiskowa dorosłych w sanatorium	92,0	94,1	97,2	93,7
Rehabilitacja uzdrowiskowa dorosłych w szpitalu	91,4	94,8	97,5	95,1

* Turnusy zakończone do 31 sierpnia 2011 r.

Źródło: A. Kosowski, *NFZ – Zmiany w zasadach kontraktowania lecznictwa uzdrowiskowego*, prezentacja zaprezentowana podczas XX Kongresu Uzdrowisk Polskich, Połczyn Zdrój, 16-18 października 2011.

Utrzymujący się od kilku lat tak duży procent umów niezrealizowanych w zakresie kuracji uzdrowiskowych dzieci związany jest również z problemem rosnącej liczby skierowań niewykorzystanych z winy świadczeniobiorcy, który nie zgłosił się na leczenie, nie informując o tym oddziału NFZ. W latach 2005-2009 liczba skierowań niewykorzystanych na leczenie uzdrowiskowe dzieci zwiększyła się o ponad 22% (tab. 3).

W końcowej części rozważań warto również zwrócić uwagę na udział procentowy środków kierowanych na świadczenia uzdrowiskowe dla dzieci w łącznej wartości środków przeznaczonych na leczenie uzdrowiskowe. Udział ten systematycznie się zmniejsza, począwszy od roku 2005, kiedy to przekroczył 14,2%, gdy tymczasem w roku 2010 już tylko 7,4% (tab. 4).

Tabela 3. Liczba „niedojazdów”^{*} w leczeniu uzdrowiskowym dzieci w latach 2005-2009

Rok	Liczba niedojazdów
2009	1742
2008	1654
2007	1503
2006	1425
2005	1423
Razem	7747

^{*}„Niedojazdy – to potwierdzone skierowanie na leczenie uzdrowiskowe (z terminem i miejscem leczenia), które zostało dostarczone świadczeniobiorcy, a ten nie zgłosił się na leczenie do świadczeniodawcy, nie informując o tym fakcie oddziału wojewódzkiego NFZ, powodując tym samym brak możliwości przydzielenia tego miejsca kolejnemu w kolejce ubezpieczonemu”.

Źródło: jak w tab. 1.

Tabela 4. Wartość świadczeń uzdrowiskowych dla dzieci w stosunku do wartości świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego ogółem w latach 2005-2010

Rok	Udział wartości świadczeń uzdrowiskowych dla dzieci w wartości świadczeń uzdrowiskowych ogółem (w %)
2010	7,4
2009	7,8
2008	8,5
2007	11,3
2006	13,3
2005	14,2

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia, *Sprawozdanie z działalności NFZ za 2010 r.*, Warszawa 2011, s. 89, <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=11> (5.11.2011) oraz danych z tab. 1.

Wszystko to wpływa na pogorszenie sytuacji finansowej zakładów uzdrowiskowych specjalizujących się w leczeniu najmłodszej części społeczeństwa w Polsce i w konsekwencji na ograniczanie liczby miejsc, w których przyjmowane są dzieci dotknięte chorobami przewlekłymi¹⁰. Pomimo wysokiej wartości i użyteczności leczenia uzdrowiskowego i klimatycznego dla poprawy stanu zdrowia najmłodszej części społeczeństwa dalsze funkcjonowanie podmiotów świadczących usługi uzdrowiskowe dla dzieci jest zagrożone.

¹⁰ Rzecznik Praw Dziecka, *Ratujmy sanatoria dla dzieci. Wstęp*, <http://www.ratujmysanatoriadla-dzieci.pl/> (5.11.2011).

3. Leczenie uzdrowiskowe dzieci na Dolnym Śląsku – zarys najważniejszych problemów

W województwie dolnośląskim tylko w 4 spośród wszystkich 11 miejscowości posiadających status uzdrowiska realizowane jest leczenie uzdrowiskowe dzieci, są to: Cieplice Zdrój, Szczawno Zdrój, Czerniawa Zdrój i Kudowa Zdrój. Do 2008 r. z kuracji uzdrowiskowej najmłodszy mogli korzystać również w Polanicy Zdroju i Długopolu Zdroju¹¹.

W województwie dolnośląskim żyje ponad 444 tys. dzieci w wieku od 3 do 18 lat, co stanowi ok. 15,4% ogółu ludności Dolnego Śląska¹². Jak wynika z danych Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, na leczenie uzdrowiskowe najmłodszej części populacji województwa przeznaczono w roku 2010 ok. 3,4 mln zł (według wartości zawartych umów). Gdy tymczasem w roku 2009 była to kwota o blisko 33% wyższa, tj. 4,5 mln zł i o 16% niższa niż w roku 2008, kiedy to wyniosła 3,9 mln zł¹³. Wartość zakontraktowanych świadczeń na leczenie uzdrowiskowe dzieci w województwie dolnośląskim w 2010 r. stanowiła ok. 8,4% ogółu środków wyodrębnionych na ten cel przez NFZ¹⁴.

Tabela 5. Szpitalne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 18 roku życia na Dolnym Śląsku w latach 2008-2010

Wyszczególnienie	2008	2009	2010
Uzdrowisko Rabka SA w Rabce Zdroju	217 776	218 700	107 163
Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o. w Cieplicach	427 680	471 471	469 469
Uzdrowisko Szczawno-Jedlina SA w Szczawnie Zdroju	280 800	324 000	294 825
Zespół Uzdrowisk Kłodzkich SA Oddział w Kudowie Zdroju	558 900	632 395	626 628
Uzdrowisko Kołobrzeg SA w Kołobrzegu	465 750	661 041	672 880
Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr A. Szebesty w Rabce Zdroju	285 120	306 180	102 789
Uzdrowisko Świeradów-Czerniawa sp. z o.o. oddział w Czerniawie Zdroju	430 650	464 450	271 950
Uzdrowisko Ciechocinek SA w Ciechocinku	140 400	102 600	98 496
Uzdrowisko Rymanów SA w Rymanowie Zdroju	87 750	63 180	31 590
Razem	2 894 826	3 244 017	2 568 627

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Funduszu Zdrowia, Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ, *Informator o umowach*, <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx> (5.11.2011).

¹¹ M. Haber, wyd. cyt.

¹² Główny Urząd Statystyczny, *Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2010 r.* Stan w dniu 31 XII, Warszawa 2011, s. 15 i 22, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_1_ludnosc_stan_struktura_31_12_2010.pdf (5.11.2011).

¹³ Obliczenia własne na podstawie danych ujętych w tab. 6 i 7.

¹⁴ Obliczenia własne na podstawie danych z tab. 1, 6 i 7.

Szpitalne leczenie uzdrowiskowe najmłodszych mieszkańców Dolnego Śląska w wieku od 3 do 18 lat w okresie 2008-2010 realizowane było w takich uzdrowiskach, jak: Rabka Zdrój, Cieplice Zdrój, Szczawno Zdrój, Kudowa Zdrój, Kołobrzeg, Czerniawa Zdrój, Ciechocinek i Rymanów Zdrój. Najwyższa wartość kontraktów na świadczenia szpitalne w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dzieci dotyczyła następujących podmiotów: Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o., Zespół Uzdrowisk Kłodzkich SA, Uzdrowisko Kołobrzeg SA (tab. 5).

Oprócz leczenia uzdrowiskowego szpitalnego najmłodsi Dolnoślązacy korzystali również z usług sanatoryjnych. Dolnośląski Oddział Wojewódzki NFZ w latach 2008-2009 podpisał umowy kontraktowe w tym zakresie z 10 świadczeniodawcami w następujących uzdrowiskach: Rabka Zdrój, Szczawnica, Cieplice, Dąbki, Szczawno Zdrój, Krasnobród, Ciechocinek i Rymanów. W roku 2010 umowy te przedłużono ze wszystkimi podmiotami uzdrowiskowymi, z wyjątkiem spółki uzdrowiskowej w Cieplicach (tab. 6).

Tabela 6. Sanatoryjne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 18 lat w województwie dolnośląskim w latach 2008-2010

Wyszczególnienie	2008	2009	2010
Uzdrowisko Rabka SA w Rabce Zdroju	33 390	33 768	20 475
Centrum Wczasowo-Lecznicze SOLAR, Sanatorium w Szczawnicy	100 800	110 880	68 250
Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o. w Cieplicach	37 800	42 366	0
Sanatorium ARGENTYT Interferie SA w Dąbkach	131 250	229 980	23 700
Uzdrowisko Szczawno-Jedlina SA w Szczawnie Zdrju	144 060	165 270	136 732
Sanatorium Rehabilitacyjne dla Dzieci im. Janusza Korczaka w Krasnobrodzie	22 260	13 020	5 208
Sanatorium Rehabilitacji Leczniczej „Dukat” w Dąbkach	105 000	268 800	235 456
Sanatorium Uzdrowiskowe H.CEGIELSKI w Dąbkach	403 200	403 200	324 135
Uzdrowisko Ciechocinek SA w Ciechocinku	21 420	25 200	25 200
Uzdrowisko Rymanów SA w Rymanowie Zdroju	20 580	15 561	7 182
Razem	1 019 760	1 308 045	846 338

Źródło: jak w tab. 5.

Na koniec warto zwrócić uwagę na zmiany dotyczące liczby zakontraktowanych świadczeń w badanym okresie. Jak wynika z danych Dolnośląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, zarówno w przypadku szpitalnego leczenia dzieci, jak i sanatoryjnego wystąpiły znaczące ograniczenia. W roku 2010 liczba kontraktów na szpitalne leczenie uzdrowiskowe najmłodszych Dolnoślązaków zmniejszyła się o ok. 21%, a na leczenie sanatoryjne o ok. 16,5% w porównaniu z rokiem 2008¹⁵.

¹⁵ Obliczenia własne na podstawie danych z tab. 7 i 8.

Tabela 7. Liczba kontraktów dla produktu Szpitalne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 18 roku życia na Dolnym Śląsku w latach 2008-2010

Wyszczególnienie	2008	2009	2010
Uzdrowisko Rabka SA w Rabce Zdroju	2 808	2 700	1 323
Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o. w Cieplicach	6 480	6 123	6 097
Uzdrowisko Szczawno-Jedlina SA w Szczawnie Zdroju	4 320	4 320	3 931
Zespół Uzdrowisk Kłodzkich SA Oddział w Kudowie Zdroju	8 100	8 005	7 932
Uzdrowisko Kołobrzeg SA w Kołobrzegu	6 750	8 161	8 411
Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe im. dr A. Szebesty w Rabce Zdroju	4 320	3 780	1 269
Uzdrowisko Świeradów-Czerniawa sp. z o.o. oddział w Czerniawie Zdroju	7 425	6 635	3 885
Uzdrowisko Ciechocinek SA w Ciechocinku	2 160	1 350	1 296
Uzdrowisko Rymanów SA w Rymanowie Zdroju	1 350	810	405
Razem	43 713	41 884	34 549

Źródło: jak w tab. 5.

Tabela 8. Liczba kontraktów dla produktu Sanatoryjne leczenie uzdrowiskowe dzieci w wieku od 3 do 18 lat w województwie dolnośląskim w latach 2008-2010

Wyszczególnienie	2008	2009	2010
Uzdrowisko Rabka SA w Rabce Zdroju	630	504	315
Centrum Wczasowo-Lecznicze SOLAR, Sanatorium w Szczawnicy	2 100	1 680	1 050
Uzdrowisko Cieplice sp. z o.o. w Cieplicach	630	614	0
Sanatorium ARGENTYT Interferie SA w Dąbkach	2 625	3 833	3 845
Uzdrowisko Szczawno-Jedlina SA w Szczawnie Zdroju	2 520	2 520	2 102
Sanatorium Rehabilitacyjne dla Dzieci im. Janusza Korczaka w Krasnobrodzie	420	210	84
Sanatorium Rehabilitacji Leczniczej „Dukat” w Dąbkach	2 100	4 200	3 679
Sanatorium Uzdrowiskowe H.CEGIELSKI w Dąbkach	8 400	6 300	5 145
Uzdrowisko Ciechocinek SA w Ciechocinku	420	420	420
Uzdrowisko Rymanów SA w Rymanowie Zdroju	420	273	273
Razem	20 265	20 554	16 913

Źródło: jak w tab. 5.

Wobec tak licznie pojawiających się problemów zdrowotnych u dzieci dużą rolę w walce z różnego rodzaju schorzeniami przewlekłymi, w tym zwłaszcza cywilizacyjnymi, powinny odgrywać szpitale i sanatoria uzdrowiskowe. Kuracja uzdrowiskowa może bowiem skutecznie przyczyniać się do poprawy jakości życia dzieci cierpiących na otyłość, różnego rodzaju alergie, schorzenia układu ruchowego, układu oddechowego czy też układu krążenia. Jednakże systematyczne ograniczenia rozmiarów świadczeń w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dzieci w Polsce sprawiają, że kuracja uzdrowiskowa staje się dostępna dla coraz mniejszej ich grupy. Problem ten jest także widoczny w regionie, który został wyposażony szczerze przez naturę w zasoby naturalnych surowców leczniczych, czyli na Dolnym Śląsku.

4. Podsumowanie

Długotrwałe dolegliwości zdrowotne dzieci, często powiązane z ujemnymi skutkami życia w warunkach wysoko rozwiniętej cywilizacji, wywołują niekorzystne zmiany w życiu dziecka i jego najbliższych, zaburzą funkcjonowanie całej rodziny dziecka w społeczeństwie, niosą też ogromne koszty ekonomiczne, zwłaszcza gdy ujawniają się w tak młodym wieku.

Walka z tymi schorzeniami jest więc niezwykle ważna, może prowadzić do poprawy jakości życia chorego dziecka i jego rodziny. Szczególną rolę odgrywa tutaj medycyna uzdrowiskowa. Mimo pozytywnych efektów szpitalnego i sanatoryjnego leczenia uzdrowiskowego dzieci, systematycznie maleje w Polsce wielkość środków kierowanych na leczenie uzdrowiskowe najmłodszych, a część zakładów uzdrowiskowych specjalizujących się w udzielaniu powyższych świadczeń jest zamykana.

Z jednej strony zmiany te są wywołane pogłębiającym się niżem demograficznym i malejącą liczbą dzieci w wieku przedprodukcyjnym, korzystających z dziecięcego leczenia uzdrowiskowego. Z drugiej zaś przyczyn należy upatrywać w zmniejszającej się liczbie skierowań wystawianych przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego i niedostatecznej wiedzy zarówno wśród lekarzy, jak i rodziców o celach i zasadach funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego. Ale nie można też pominąć marginalizowania roli lecznictwa uzdrowiskowego w systemie ochrony zdrowia ze strony Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia¹⁶. Szczególnie niepokojąca jest sytuacja w zakresie szpitalnego i sanatoryjnego leczenia uzdrowiskowego dzieci. Ograniczenia finansowe, które tak silnie dotknęły ten bezpłatny rodzaj świadczeń, stanowią sposób poszukiwania oszczędności budżetowych ze strony państwa, oszczędności tak ważnych, szczególnie w okresie spowolnienia gospodarczego w Polsce i nadmiernego wzrostu deficytu budżetowego. Jednakże dalsze ograniczenia w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego dzieci będą prowadzić z pewnością do wielu niekorzystnych następstw społecznych i ekonomicznych. Troska o zdrowie, zwłaszcza najmłodszego pokolenia, powinna mieć bowiem znaczenie priorytetowe dla dalszego zrównoważonego rozwoju społeczno-gospodarczego kraju.

Literatura

- Gawłowicz K., Krzyżaniak A., *Wpływ cukrzycy typu 1 u dziecka na funkcjonowanie rodziny*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2009, nr 90 (1).
- Stan i struktura ludności oraz ruch naturalny w przekroju terytorialnym w 2010 r.* Stan w dniu 31 XII, GUS, Warszawa 2011, http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_1_ludnosc_stan_struktura_31_12_2010.pdf, (5.11.2011).
- Góralczyk E., *Dziecko przewlekle chore. Psychologiczne aspekty funkcjonowania dziecka w szkole i przedszkolu*, Ministerstwo Edukacji Narodowej, Centrum Metodyczne Pomocy Psychologiczno-Peda-

¹⁶ J. Szymańczyk, *Prywatyzacja spółek uzdrowiskowych – szansa, czy zagrożenie?*, prezentacja zaprezentowana podczas XX Kongresu Uzdrowisk Polskich, Polczyn Zdrój, 16-18 października 2011.

- gogenicznej w Warszawie, Warszawa 2009, http://www.men.gov.pl/images/docs/Choroby/choroby_przewlekłe.pdf.
- Haber M., *Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia – z upoważnienia prezesa Rady Ministrów – na interpelację nr 14762 w sprawie ograniczania liczby sanatoriów dla dzieci i młodzieży*, Warszawa 2010, <http://orka2.sejm.gov.pl/IZ6.nsf/main/6CEC4C41> (5.11.2011).
- Huber L., *Style adaptacyjne do sytuacji stresowych w różnych grupach wiekowych a choroby cywilizacyjne XXI wieku*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2010, nr 91 (2).
- Kosowski A., *NFZ – Zmiany w zasadach kontraktowania lecznictwa uzdrowiskowego*, prezentacja zaprezentowana podczas XX Kongresu Uzdrowisk Polskich, Połczyn Zdrój, 16-18 października 2011.
- Maciąg A., *Znaczenie kosztów pośrednich w leczeniu chorób w perspektywie społeczno-ekonomicznej*, „Problemy Higieny i Epidemiologii” 2008, nr 89 (1).
- Ministerstwo Zdrowia, *Rodzaje leczenia uzdrowiskowego*, <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m86271&ms=627&ml=pl&mi=632&mx=0&ma=10285> (5.11.2011).
- Ministerstwo Zdrowia, *Wykaz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego*, <http://www.mz.gov.pl/wwwmz/index?mr=m8&ms=698&ml=pl&mi=698&mx=0&ma=13915> (5.11.2011).
- Narodowy Fundusz Zdrowia, *Informator o umowach*, <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx> (5.11.2011).
- Narodowy Fundusz Zdrowia, *Sprawozdanie z działalności NFZ za 2010 r.*, Warszawa 2011, <http://www.nfz.gov.pl/new/index.php?katnr=3&dzialnr=11> (5.11.2011).
- Ponikowska I., *Kompendium balneologii. Kierunki i wskazania do leczenia uzdrowiskowego*, Wydawnictwo Adam Marszałek, Toruń 2002.
- Rzecznik Praw Dziecka, *Ratujmy sanatoria dla dzieci. Wstęp*, <http://www.ratujmysanatoriadladzieci.pl/> (5.11.2011).
- Szarawarski M., *Ratujmy sanatoria dla dzieci*, wystąpienie na konferencji w Rabce Zdroju, <http://www.calameo.com/read/000664754fff94893ad6d> (5.11.2011).
- Szymańczyk J., *Prywatyzacja spółek uzdrowiskowych – szansa, czy zagrożenie?*, prezentacja zaprezentowana podczas XX Kongresu Uzdrowisk Polskich, Połczyn Zdrój, 16-18 października 2011.

IMPLEMENTATION OF SERVICES WITHIN THE SCOPE OF HEALTH RESORT TREATMENT OF CHILDREN IN POLAND (WITH A SPECIAL FOCUS OF LOWER SILESIA VOIVODESHIP)

Summary: This paper concentrates on the problem of marginalisation of the role of sanatorium and health resort treatment of children in the health care system. In the face of children's health problems such as: diabetes, obesity, allergies, orthopaedic and injury diseases, the respiratory system diseases, the nervous system diseases and cardiovascular diseases, resources spent on the health resort treatment of children are being increasingly reduced. While the number of health services within the scope of health resort treatment in Poland contracted out by the National Health Fund is decreasing, at the same time a certain number of service providers which have so far specialized in this kind of services are resigning from their activity. This article, describing the extent of the undergoing changes, also points out their most important causes as well as possible consequences.

Keywords: social services, family, children's health resort, spa.