



DLG.050.141.2025.AJ
Warszawa, 30 sierpnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację (nr 11418), Pana Marka Rząsy, Posła na Sejm RP, w sprawie „*w sprawie możliwości uzyskania dofinansowania do tworzenia centrów rehabilitacji*”, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień odnoszących się kolejno do pytań zawartych w przedmiotowej interpelacji.

1. Czy podmiot prywatny może uzyskać dofinansowanie na utworzenie centrum rehabilitacji? Jeżeli tak, to z jakich programów może skorzystać, jakie musi spełnić warunki i jaka może być wysokość dofinansowania?

Ministerstwo Zdrowia uprzejmie informuje, że realizuje kilka programów wsparcia finansowego, natomiast **zakres prowadzonych działań w ramach tych programów nie obejmuje dofinansowania utworzenia centrum rehabilitacji przez podmiot prywatny**. Ponadto, aktualnie nie przewidziano konkursów ani działań umożliwiających dofinansowanie budowy lub tworzenia nowych, stacjonarnych ośrodków rehabilitacji.

2. Czy istnieją wytyczne odnośnie do czasu oczekiwania pacjentów na rehabilitację?

W odniesieniu do czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń rehabilitacyjnych należy zauważyć, że wytyczną w tym zakresie stanowi ustawa o finansowaniu świadczeń¹ oraz rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie kryteriów medycznych². Dodatkowo, przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz.U. z 2021 r. poz. 265, z późn. zm.)³ definiują w niektórych zakresach świadczeń czas przyjęcia, wskazując termin w jakim dane świadczenie powinno się odbyć, np.:

¹ Ustawa z dnia 24 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.).

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy umieszczając świadczeniobiorców na liście oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. 2005 r, Nr 200, poz. 1661).

- w ramach zakresu fizjoterapii domowej pacjenci po udarze mogą skorzystać z tych świadczeń w okresie do 12 miesięcy od powstania ogniskowego uszkodzenia mózgu,
- w przypadku złamań/ endoprotez w okresie do 6 miesięcy od złamania/ operacji,
- rehabilitacja neurologiczna zaburzeń funkcji mózgu powinna się rozpocząć bezpośrednio po wypisie lub w ciągu 14 dni od wypisu z ośrodka leczenia ostrej fazy uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

Na czas oczekiwania w dużej mierze ma wpływ grupa osób uprawnionych do realizacji świadczeń poza kolejnością, wynikającą z prowadzonych przez podmiot list oczekujących. Ponadto za organizację udzielania świadczeń odpowiada podmiot, który m.in. ma możliwość rozszerzania godzin pracy personelu o czas potrzebny do realizacji świadczeń dla pacjentów oczekujących.

W związku z powyższym, przy wyznaczaniu terminu obowiązują ogólne zasady, mające zastosowanie do wszystkich rodzajów świadczeń tj.

- 1) każde świadczenie powinno być udzielone w dniu zgłoszenia, a w przypadku ograniczonej dostępności, które uniemożliwia udzielenie świadczenia na bieżąco – świadczeniodawca wpisuje pacjenta na listę oczekujących. Na ustalenie kolejności uzyskania świadczenia mają wpływ dwa czynniki: data zgłoszenia oraz kategoria medyczna (pilny/stabilny) ustalona na podstawie oceny stanu zdrowia i rokowań pacjenta. Osoby zakwalifikowane jako przypadki pilne mają wyznaczone terminy przed osobami stabilnymi;
- 2) niektórym grupom (np. osobom o znacznym niepełnosprawności) przepisy gwarantują prawo do korzystania ze świadczeń poza kolejnością wynikającą z listy oczekujących. W przypadku rehabilitacji ustawa nie określa maksymalnego czasu, w jakim takie świadczenie powinno być udzielone.

3. Jaki jest średni czas oczekiwania pacjentów na rehabilitację w Polsce, a jaki na Podkarpaciu?

Poniżej przedstawiono zestawienie czasu oczekiwania pacjentów na rehabilitację w Polsce (tab. 1) oraz w województwie podkarpackim (tab. 2). W poniższym zestawieniu jako „Średni czas oczekiwania” przyjęto średnia z liczby dni oczekiwania osób skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy. Natomiast, „Mediana czasu oczekiwania” to wartość środkowa czasu oczekiwania osób skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia w ciągu ostatnich 3 miesięcy.

Tabela 1.

Kolejka	Kategoria medyczna	średni czas oczekiwania [dni]	Mediana czasu oczekiwania [dni]
Poradnia rehabilitacyjna	Przypadek pilny	32	21
Poradnia rehabilitacyjna	Przypadek stabilny	41	26
Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	Przypadek pilny	49	46
Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	Przypadek stabilny	85	80
Poradnia rehabilitacji narządu ruchu	Przypadek pilny	20	20
Poradnia rehabilitacji narządu ruchu	Przypadek stabilny	26	26
Poradnia rehabilitacji kardiologicznej	Przypadek stabilny	136	136
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	Przypadek pilny	162	138
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	Przypadek stabilny	196	176
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci	Przypadek pilny	63	42
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci	Przypadek stabilny	41	8

Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	Przypadek pilny	27	18
Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	Przypadek stabilny	40	27
Zakład/ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej	Przypadek pilny	188	188
Zakład/ośrodek rehabilitacji pulmonologicznej	Przypadek stabilny	262	262
Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej	Przypadek pilny	31	25
Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej	Przypadek stabilny	48	31
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	86	50
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	422	176
Rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	28	7
Rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	228	126
Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	190	126
Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	204	152
Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	23	20
Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	25	21
Kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	19	19
Kardiologiczna telerehabilitacja hybrydowa w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	21	20
Fizjoterapia ambulatoryjna	Przypadek pilny	130	111
Fizjoterapia ambulatoryjna	Przypadek stabilny	165	150
Fizjoterapia domowa	Przypadek pilny	57	46
Fizjoterapia domowa	Przypadek stabilny	54	30

Dane NFZ wg stanu na lipiec 2025 r.

Tabela 2.

Kolejka	Kategoria medyczna	średni czas oczekiwania [dni]	Mediana czasu oczekiwania [dni]
Poradnia rehabilitacyjna	Przypadek pilny	29	17
Poradnia rehabilitacyjna	Przypadek stabilny	61	38
Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	Przypadek pilny	57	57
Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	Przypadek stabilny	109	109
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	Przypadek pilny	159	165
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej	Przypadek stabilny	191	176
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci	Przypadek pilny	71	53
Zakład/ośrodek rehabilitacji leczniczej dziennej dla dzieci	Przypadek stabilny	6	1
Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	Przypadek pilny	28	28
Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej	Przypadek stabilny	12	12
Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej	Przypadek pilny	2	2
Zakład/ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej	Przypadek stabilny	98	89

Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	93	45
Rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	296	139
Rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	53	10
Rehabilitacja neurologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	127	99
Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	382	385
Rehabilitacja pulmonologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	579	543
Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek pilny	24	28
Rehabilitacja kardiologiczna w warunkach stacjonarnych	Przypadek stabilny	21	16
Fizjoterapia ambulatoryjna	Przypadek pilny	121	105
Fizjoterapia ambulatoryjna	Przypadek stabilny	163	155
Fizjoterapia domowa	Przypadek pilny	51	46
Fizjoterapia domowa	Przypadek stabilny	54	47

Dane NFZ wg stanu na lipiec 2025 r.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/