



Minister Zdrowia

DLD.050.26.2026.SR
Warszawa, 17 czerwca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na zapytanie nr 3506 z dnia 1 czerwca 2026 r., złożone przez Panią Posel Katarzynę Osos, w sprawie zmian w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, bardzo proszę o przyjęcie poniższego.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego¹ jest zawarty katalog wskazań i przeciwwskazań do wydania skierowania na leczenie uzdrowiskowe/ rehabilitację uzdrowiskową przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, ponieważ nie każde schorzenie może być leczone w ramach lecznictwa uzdrowiskowego. Zgodnie z § 5 ww. rozporządzenia, ogólne przeciwwskazanie do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej stanowi stan chorobowy, w którym leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitacja uzdrowiskowa przy wykorzystaniu właściwości naturalnych surowców leczniczych mogłyby spowodować pogorszenie stanu zdrowia pacjenta, a także czynna choroba nowotworowa oraz okres przed upływem 5 lat w przypadku: czerniaka złośliwego, białaczki, ziarnicy złośliwej, chłoniaków złośliwych, nowotworów nerki lub 12 miesięcy w przypadku innych nowotworów złośliwych – od zakończenia leczenia operacyjnego, chemioterapii lub radioterapii, z wyłączeniem leczenia hormonalnego. Ponadto, w załącznikach do rozporządzenia zawarto szczegółowe katalogi wskazań i przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej z podziałem na jednostki chorobowe według międzynarodowej klasyfikacji ICD-10.

Powołując się na przepisy powyższego rozporządzenia, lekarz ma prawo odmówić pacjentowi wydania skierowania na leczenie uzdrowiskowe/ rehabilitację uzdrowiskową, potwierdzenia skierowania, a także przyjęcia do zakładu lecznictwa uzdrowiskowego. Należy zauważyć, iż wskazane ograniczenie nie stanowi okoliczności dyskryminującej pacjentów onkologicznych w kwestii dostępu do świadczeń z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego, lecz stanowi warunek umożliwiający prawidłową realizację świadczeń i ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów. Wskazania bowiem wymaga, że jedną z podstawowych zasad leczenia uzdrowiskowego/ rehabilitacji uzdrowiskowej jest wykonywanie zabiegów bodźcowych z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych, takich jak: wody lecznicze, peloidy i gazy. W świetle przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu

¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z 2012 r. poz. 14).

lecznictwa uzdrowiskowego², w zakresie leczenia uzdrowiskowego/ rehabilitacji uzdrowiskowej realizowanych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia każdemu pacjentowi powinny być wykonane nie mniej niż 3 zabiegi dziennie, w tym obowiązkowo jeden zasadniczy zabieg bodźcowy z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych. Wśród zabiegów bodźcowych wykonywanych w trakcie leczenia uzdrowiskowego/ rehabilitacji uzdrowiskowej, obok zabiegów balneologicznych z zastosowaniem naturalnych surowców leczniczych, często wykonuje się zabiegi fizykalne, czyli oddziaływanie bodźcami fizycznymi takimi jak: prądy niskiej i średniej częstotliwości, pulsujące pole magnetyczne, pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości, ultradźwięki, aerozole, ciepło i zimno, promieniowanie podczerwone i nadfioletowe, także laserowe. Niektóre zabiegi balneologiczne lub fizykalne mogą okazać się nadmierne bodźcowe i spowodować wystąpienie tzw. odczynu uzdrowiskowego, czyli załamanie mechanizmów adaptacyjnych organizmu pacjenta i reakcję organizmu zbyt intensywną lub różną od tej, która jest zazwyczaj obserwowana, przyczyniając się do nadmiernego obciążenia organizmu osoby chorej przewlekle i zaostrzenia niektórych schorzeń. Zatem pomimo niekwestionowanych walorów leczniczych lecnictwa uzdrowiskowego, bodźcowy charakter tego rodzaju leczenia nie pozostaje neutralny dla organizmu pacjenta.

Uprzejmie informuję, że aktualnie trwają prace po stronie Konsultanta Krajowego w dziedzinie balneologii i medycyny fizykalnej, we współpracy z towarzystwami naukowymi i konsultantami z innych dziedzin medycyny, dotyczące nowelizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 stycznia 2012 r. w sprawie sposobu kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecnictwa uzdrowiskowego. Prace te polegają przede wszystkim na weryfikacji jednostek chorobowych (w tym chorób onkologicznych), które na nowo będą określane bądź to w katalogu wskazań bądź przeciwwskazań do leczenia uzdrowiskowego. Tak opracowany przez ekspertów medycznych dokument zostanie następnie przeanalizowany przez resort zdrowia i ewentualnie skierowany na ścieżkę legislacyjną, której jednym z kluczowych elementów będzie jego konsultowanie ze stroną społeczną. Na obecnym etapie prac środowiska medycznego trudno jednoznacznie wskazać, czy choroby onkologiczne, na które wskazuje w interpelacji Pani Poseł, będą stanowiły wskazanie, czy w dalszym ciągu przeciwwskazanie do leczenia uzdrowiskowego, jednak przekazane uwagi w tym zakresie z pewnością zostaną przeanalizowane w toku prowadzonych prac legislacyjnych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecnictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 529).