



Minister Zdrowia

DLD.050.31.2026.SR
Warszawa, 22 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 18116 z dnia 2 lipca 2026 r., złożoną przez Panią Posel Magdalenę Łośko i grupę Posłów, w sprawie niedojazdów w sanatoriach, bardzo proszę o przyjęcie poniższego.

Rezygnacje z potwierdzonych skierowań na leczenie uzdrowiskowe oraz tzw. niedojazdy na leczenie uzdrowiskowe od lat stanowią jeden z problemów związanych z procesem kierowania pacjentów na leczenie uzdrowiskowe.

W latach 2023-2025 odsetek niedojazdów (tj. niezrealizowanych skierowań) na potwierdzone leczenie uzdrowiskowe stanowił:

- 2023 r. – 1,89%,
- 2024 r. – 1,71%,
- 2025 r. – 1,40%.

W ostatnich latach wartość finansowa niezrealizowanych świadczeń leczenia uzdrowiskowego wyniosła:

- 2023 r. – 50 302 164 zł,
- 2024 r. – 55 725 039 zł,
- 2025 r. – 52 570 998 zł.

Przyczyny rezygnacji pacjentów z wyznaczonego leczenia uzdrowiskowego w większości przypadków nie są związane z aktualnym stanem zdrowia pacjentów, jak również nie są wynikiem nagłych zdarzeń losowych, a dotyczą przede wszystkim: preferowania uzdrowisk położonych nad morzem, zainteresowania wyjazdem na leczenie wyłącznie w okresie wakacji, braku zainteresowania leczeniem w okresie zimowym (konieczność ogrzewania domu, śliska nawierzchnia mogąca skutkować złamaniem kończyn lub innym urazem, wcześniej zapadający zmrok, konieczność zabrania ze sobą większej ilości odzieży, skłonności do przeziębień), niedogodności podróży na leczenie uzdrowiskowe, w tym braku bezpośredniego połączenia komunikacyjnego z uzdrowiskiem, braku środków finansowych związanych z podróżą i koniecznością dopłaty do pobytu, konieczności opieki nad członkami rodziny, zaplanowanego i już opłaconego prywatnego wyjazdu na wycieczkę oraz kwestii zawodowych.

W opinii Narodowego Funduszu Zdrowia, w przypadku leczenia uzdrowiskowego trudną do zaakceptowania normą są sytuacje, gdy pacjenci wnioskuje, a nawet żądają zmiany terminu lub miejsca leczenia z uwagi na okoliczności inne niż medyczne, pomijając aspekt medyczny (wskazania medyczne), który jest podstawowym kryterium kwalifikacji do leczenia. Tego typu sytuacje nie występują w takiej skali w innych świadczeniach medycznych (np. rehabilitacji leczniczej), gdzie pacjenci potrafią dostosować się do wyznaczonych terminów tak, aby móc skorzystać z leczenia.

Tak jak w innych rodzajach gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku lecznictwa uzdrowiskowego brak jest aktualnie mechanizmów dyscyplinujących pacjentów, którzy nie ponoszą odpowiedzialności w sytuacji niestawienia się na leczeniu bez uprzedniej informacji o rezygnacji.

Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia od lat podejmują działania mające na celu przeciwdziałanie lub minimalizowanie negatywnego oddziaływania tego zjawiska.

Mimo iż obowiązujące przepisy nie przewidują możliwości rezygnacji z potwierdzonego leczenia uzdrowiskowego ani zmiany przyznanego terminu leczenia, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, np. związanych ze stanem zdrowia pacjentów, oddziały wojewódzkie NFZ wychodzą naprzeciw potrzebom pacjentów i dokonują zmiany terminu, co przyczynia się do ograniczenia niedojazdów w przypadku nagłych sytuacji losowych.

Pacjenci oczekujący na potwierdzenie skierowania na leczenie uzdrowiskowe otrzymują informację o terminie i miejscu leczenia z odpowiednim – kilkutygodniowym, a często nawet kilkumiesięcznym – wyprzedzeniem umożliwiającym pacjentom przygotowanie się do leczenia, tj. zaplanowanie urlopu w pracy, wyjazdu wakacyjnego, innego leczenia, zapewnienie opieki najbliższemu, co jest szczególnie istotne dla osób czynnych zawodowo, a w przypadku rezygnacji pacjenta z leczenia umożliwia oddziałowi wojewódzkiemu NFZ przydzielenie tego samego miejsca kolejnej osobie z listy. W przypadku rezygnacji pacjenta z leczenia, oddziały wojewódzkie NFZ to samo miejsce często potwierdzają kolejno po kilka razy, aby zapewnić maksymalną realizację zawartych umów.

W sytuacji, gdy w rozpoczętym turnusie pojawia się „niedojazd”, NFZ udostępnił świadczeniodawcom funkcjonalność w ramach tzw. giełdy, umożliwiającą wykorzystanie tego samego miejsca w jednym z kolejnych turnusów w ramach posiadanego potencjału. Również to rozwiązanie ma na celu zapewnienie jak najpełniejszej realizacji umowy.

Mając na uwadze, że kwestie dotyczące rezygnacji pacjentów z leczenia uzdrowiskowego to zagadnienie problematyczne, niewątpliwie wymagające rozważenia i systemowego podejścia, aktualnie w resorcie zdrowia trwają prace analityczne dotyczące możliwości wprowadzenia zmian w obowiązujących przepisach prawa w zakresie wdrożenia rozwiązań dyscyplinujących pacjentów rezygnujących z wyznaczonego leczenia uzdrowiskowego na poziomie aktów rangi wykonawczej, w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową¹.

Obecnie analizowane są propozycje rozwiązań w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, przekazane przez zespoły parlamentarne zajmujące się sprawami lecznictwa uzdrowiskowego i uzdrowisk oraz branżę uzdrowiskową, mające na celu zmniejszenie skali rezygnacji z wyznaczonego leczenia uzdrowiskowego oraz niedojazdów do sanatoriów uzdrowiskowych poprzez m.in. wprowadzenie do wzoru skierowania obligatoryjności podawania przez pacjenta kontaktowego numeru telefonu i adresu e-mail, wprowadzenie we wzorze skierowania pola dotyczącego szybkiej gotowości pacjenta do wyjazdu w krótkim terminie, czy też wprowadzenie regulacji, które będą stanowić konsekwencje niestawienia się pacjenta na leczeniu uzdrowiskowym bez uprzedniego poinformowania NFZ – nałożenie na pacjenta minimum 12-miesięcznego okresu karencji na złożenie kolejnego skierowania, licząc od dnia zakończenia turnusu leczenia uzdrowiskowego, którego nie zrealizował.

Dodatkowo Ministerstwo Zdrowia wystąpiło do Narodowego Funduszu Zdrowia z prośbą o przedstawienie stanowiska w zakresie zgłaszanych propozycji zmian legislacyjnych, co spotkało się z pozytywną odpowiedzią i przedstawieniem kolejnych propozycji zmian rozwiązań systemowych (m.in. wprowadzenia automatycznego przypomnienia pacjentowi o terminie i miejscu leczenia uzdrowiskowego na 30 dni przed planowanym rozpoczęciem leczenia uzdrowiskowego, a także obowiązku potwierdzenia przez pacjenta udziału w leczeniu uzdrowiskowym niezwłocznie po otrzymaniu informacji o wyznaczonym

¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2011 r. w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową (Dz.U. z 2026 r. poz. 557).

terminie leczenia, jednak nie później niż 21 dni przed jego rozpoczęciem), które w ocenie Funduszu mogą skutkować zdyscyplinowaniem pacjentów, a w konsekwencji ograniczyć zjawisko rezygnacji pacjentów z wyznaczonego leczenia uzdrowiskowego.

Mając na uwadze zakres proponowanych zmian, w tym konieczność wdrożenia nowych funkcjonalności w systemie informatycznym w związku z modyfikacją wzoru skierowania na leczenie uzdrowiskowe, analiza zgłoszonych postulatów i propozycji zmian do rozporządzenia jest nadal kontynuowana w Ministerstwie Zdrowia. W przypadku podjęcia prac nad nowelizacją rozporządzenia w zakresie wprowadzenia zmian mających skutkować ograniczeniem niedojazdów oraz rezygnacji z wyznaczonego leczenia uzdrowiskowego, wszelkie zgłaszane do resortu zdrowia wnioski i spostrzeżenia w tym obszarze z pewnością zostaną wzięte pod uwagę. Tak opracowany projekt będzie następnie kierowany do ewentualnych dalszych prac legislacyjnych, obejmujących ścieżkę uzgodnień i konsultacji społecznych oraz opiniowania.

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