Dz. U. 2005 Nr 167 poz. 1399

Opracowano na podstawie: t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1135.

U S T A W A

z dnia 28 lipca 2005 r.

o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych

Rozdział 1

Przepisy ogólne

Art. 1. Ustawa określa:

1) zasady oraz warunki prowadzenia i finansowania lecznictwa uzdrowiskowego;
2) kierunki lecznicze uzdrowisk;
3) zasady sprawowania nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym;
4) zasady nadawania obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
5) zasady pozbawiania obszaru statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
6) zadania gmin uzdrowiskowych.

Art. 2. Użyte w ustawie określenia oznaczają:

1) lecznictwo uzdrowiskowe – zorganizowaną działalność polegającą na udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, prowadzoną w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego albo poza uzdrowiskiem w szpitalach i sanatoriach znajdujących się w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych, przy wykorzystaniu warunków naturalnych, takich jak:
   a) właściwości naturalnych surowców leczniczych,
   b) właściwości lecznicze klimatu, w tym talassoterapia i subterraneoterapia, oraz właściwości lecznicze mikroklimatu

– a także towarzyszące zabiegi z zakresu fizjoterapii;

1a) rehabilitacja uzdrowiskowa – zorganizowaną działalność prowadzoną w uzdrowisku przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, mającą na celu przywrócenie pacjentowi zdrowia lub możliwej do osiągnięcia dla danego stanu samodzielności ruchowej i społecznej, przy wykorzystaniu naturalnych surowców leczniczych;

2) gmina uzdrowiskowa – gminę, której obszarowi lub jego części został nadany status uzdrowiska w trybie określonym w ustawie;

3) uzdrowisko – obszar, na terenie którego prowadzone jest lecznictwo uzdrowiskowe, wydzielony w celu wykorzystania i ochrony znajdujących się na jego obszarze naturalnych surowców leczniczych, spełniający warunki, o których mowa w art. 34 ust. 1, któremu został nadany status uzdrowiska;

4) obszar ochrony uzdrowiskowej – obszar spełniający warunki, o których mowa w art. 34 ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5, któremu został nadany status obszaru ochrony uzdrowiskowej;

5) operat uzdrowiskowy – dokument zawierający charakterystykę wyodrębnionego obszaru pod względem możliwości uznania go za uzdrowisko albo obszar ochrony uzdrowiskowej, ze szczególnym uwzględnieniem dostępnych na tym obszarze naturalnych surowców leczniczych i klimatu;

6) strefy ochrony uzdrowiskowej – części obszaru uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej, określone w statucie uzdrowiska, wydzielone w celu ochrony czynników leczniczych i naturalnych surowców leczniczych, walorów środowiska i urządzeń uzdrowiskowych;

7) urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego – urządzenia służące do leczniczego wykorzystania naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości leczniczych klimatu;

8) naturalne surowce lecznicze – gazy lecznicze oraz kopaliny lecznicze, w tym wody lecznicze i peloidy, których właściwości lecznicze zostały potwierdzone na zasadach określonych w ustawie;

9) właściwości lecznicze klimatu – czynniki atmosferyczne sprzyjające zachowaniu zdrowia, leczeniu lub łagodzeniu skutków lub objawów chorób;

10) zakład lecznictwa uzdrowiskowego – zakład leczniczy, w którym podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne lub stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów

o działalności leczniczej, działający na obszarze uzdrowiska, utworzony w celu udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, w ramach kierunków leczniczych i przeciwwskazań ustalonych dla danego uzdrowiska, w szczególności wykorzystujących warunki naturalne uzdrowiska przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;

11) tereny zieleni – powierzchnie gruntu pokryte roślinnością trwałą lub sezonową;

12) tereny biologicznie czynne – tereny z nawierzchnią ziemną urządzoną w sposób zapewniający naturalną wegetację, w szczególności jako trawniki lub kwietniki, a także stanowiące 50 % sumy powierzchni tarasów i stropodachów z taką nawierzchnią, nie mniejszej jednak niż 10 m^2, oraz wodę powierzchniową na tych terenach;

13) zakład przemysłowy – zespół budynków i urządzeń wraz z terenem, na którym prowadzi się działalność wytwórczą polegającą na przekształcaniu mechanicznym, fizycznym lub chemicznym materiału, substancji lub ich części składowych w nowy produkt;

14) powierzchnia użytkowania – powierzchnię budynku lub jego części, mierzoną po wewnętrznej długości ścian na wszystkich kondygnacjach, oraz powierzchnię pomieszczeń pomocniczych, takich jak: magazyny, biura, ekspozycje wystawowe.

Art. 3. 1. Ilekroć granice uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej pokrywają się z granicami administracyjnymi więcej niż jednej gminy, prawa i obowiązki przewidziane w ustawie są wykonywane przez te gminy w trybie i na zasadach, o których mowa w art. 64–74 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, 1572, 1907 i 1940).

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, gdy granice uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej wykraczają poza granice administracyjne więcej niż jednej gminy.

Rozdział 2

Lecznictwo uzdrowiskowe

Art. 4. 1. Lecznictwo uzdrowiskowe jest integralną częścią systemu ochrony zdrowia.

2. W uzdrowiskach lecznictwo uzdrowiskowe jest prowadzone w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego zlokalizowanych w strefie „A” ochrony uzdrowiskowej.

Art. 5. 1. Lecznictwo uzdrowiskowe jest prowadzone przy wykorzystaniu urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, takich jak:

1) pijalnie uzdrowiskowe;
2) tężnie;
3) parki;
4) ścieżki ruchowe;
5) urządzone odcinki wybrzeża morskiego;
6) lecznicze i rehabilitacyjne baseny uzdrowiskowe;
7) urządzone podziemne wyrobiska górnicze.

2. Urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego są udostępniane użytkownikom zgodnie z regulaminem korzystania z tych urządzeń, sporządzonym przez podmiot posiadający te urządzenia.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania eksploatacyjne, funkcjonalne i techniczne, jakim powinny odpowiadać urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, kierując się wymaganiami określonymi dla tych obiektów oraz standardami przyjętymi w celu zapewnienia efektywności zabiegów i warunków sanitarnohigienicznych oraz uwzględniając ochronę dóbr kultury, a także zagrożenia geologiczne i górnicze w odniesieniu do wyrobisk górniczych.

Art. 6. Zakładami lecznictwa uzdrowiskowego są:

1) szpitale uzdrowiskowe;
2) sanatoria uzdrowiskowe;
3) szpitale uzdrowiskowe dla dzieci i sanatoria uzdrowiskowe dla dzieci;
4) przychodnie uzdrowiskowe;
5) zakłady przyrodolecznicze;
6) szpitale i sanatoria w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych.

Art. 7. (uchylony)

Art. 8. Do zadań szpitala uzdrowiskowego należy zapewnienie pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:

1) całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;
2) całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;

4) korzystania z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
5) edukacji zdrowotnej.

Art. 9. 1. Do zadań sanatorium uzdrowiskowego należy zapewnienie pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:

1) całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;
2) opieki lekarskiej i całodobowej opieki pielęgniarskiej;
3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
4) świadczeń profilaktycznych;
5) edukacji zdrowotnej.

2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1, obejmują związane z leczeniem uzdrowiskowym albo rehabilitacją uzdrowiskową świadczenia zdrowotne rzeczowe, o których mowa w art. 5 pkt 37 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.[1)]).

Art. 10. 1. Do zadań szpitala uzdrowiskowego dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowego dla dzieci należy zapewnienie dziecku, które skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:

1) całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;
2) całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
4) świadczeń profilaktycznych;
5) świadczeń opiekuńczych;
6) edukacji zdrowotnej.

2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1, zapewniane przez sanatorium uzdrowiskowe dla dzieci, obejmują związane z leczeniem uzdrowiskowym albo rehabilitacją uzdrowiskową świadczenia zdrowotne rzeczowe, o których mowa w art. 5 pkt 37 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Art. 11. Do zadań przychodni uzdrowiskowej należy zapewnienie pacjentowi:

[1)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129, 304, 620, 637 i 779.

1) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń profilaktycznych, z wykorzystaniem naturalnych surowców leczniczych zleconych przez lekarza;
2) edukacji zdrowotnej.

Art. 11a. Do zadań zakładu przyrodoleczniczego należy udzielanie zabiegów z zakresu fizjoterapii.

Art. 11b. Do zadań szpitala w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym należy zapewnienie pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:
1) całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych;
2) całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej;
3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
4) korzystania z naturalnych surowców leczniczych oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
5) edukacji zdrowotnej.

Art. 11c. 1. Do zadań sanatorium w urządzonym podziemnym wyrobisku górniczym należy zapewnienie pacjentowi, którego skierowano na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową:
1) całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych lub ambulatoryjnych;
2) opieki lekarskiej i całodobowej opieki pielęgniarskiej;
3) przewidzianych programem leczenia zabiegów;
4) świadczeń profilaktycznych;
5) edukacji zdrowotnej.

2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1, obejmują związane z leczeniem uzdrowiskowym albo rehabilitacją uzdrowiskową świadczenia zdrowotne rzeczowe, o których mowa w art. 5 pkt 37 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Art. 12. Szpital uzdrowiskowy dla dzieci i sanatorium uzdrowiskowe dla dzieci udzielające świadczeń opieki zdrowotnej osobom objętym obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki zapewniają warunki do prowadzenia nauczania i wychowania w zakresie i na zasadach określonych w art. 128 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043).

Art. 13. 1. Ustala się następujące kierunki lecznicze uzdrowisk:

1) choroby ortopedyczno-urazowe;
2) choroby układu nerwowego;
3) choroby reumatologiczne;
4) choroby kardiologiczne i nadciśnienie;
5) choroby naczyń obwodowych;
6) choroby górnych dróg oddechowych;
7) choroby dolnych dróg oddechowych;
8) choroby układu trawienia;
9) cukrzyca;
10) otyłość;
11) choroby endokrynologiczne;
12) osteoporoza;
13) choroby skóry;
14) choroby kobiece;
15) choroby nerek i dróg moczowych;
16) choroby krwi i układu krwiotwórczego;
17) choroby oka i przydatków oka.

2. W ramach określonych kierunków leczniczych uzdrowisk należy w szczególności uwzględniać leczenie uzdrowiskowe osób, u których wystąpiły choroby zawodowe.

3. Statut zakładu lecznictwa uzdrowiskowego określa w szczególności rodzaj i zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej ustalonych na podstawie kierunków leczniczych, z uwzględnieniem przepisu ust. 2, wynikających z dostępnych naturalnych surowców leczniczych i warunków klimatycznych.

Art. 14. Świadczenia zdrowotne w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego są udzielane na podstawie wystawionych przez lekarza:

1) skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową, albo
2) zaświadczenia o braku przeciwwskazań do korzystania z danego rodzaju świadczeń zdrowotnych w danym uzdrowisku.

Art. 15. W sprawach nieuregulowanych w ustawie do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r.

o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, 620 i 637), ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581), ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o konsultantach w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 254) oraz ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta (Dz. U. poz. 1692).

Art. 15a. Do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego nie mają zastosowania wymagania dotyczące minimalnych norm zatrudnienia w aptekach szpitalnych i działach farmacji szpitalnej, określonych w art. 87a ust. 1 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2025 r. poz. 750, 905 i 924).

Rozdział 3

Zasady finansowania lecznictwa uzdrowiskowego

Art. 16. 1. Świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych korzystają z lecznictwa uzdrowiskowego na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

2. Osoby inne niż świadczeniobiorcy oraz świadczeniobiorcy, którzy nie uzyskali skierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową na zasadach określonych w przepisach, o których mowa w ust. 1, mogą korzystać z lecznictwa uzdrowiskowego za odpłatnością w wysokości ustalonej przez zakład lecznictwa uzdrowiskowego, po przedstawieniu zaświadczenia o braku przeciwwskazań do korzystania z danego rodzaju świadczeń zdrowotnych w danym uzdrowisku.

3. Osoby, o których mowa w ust. 2, mogą korzystać z lecznictwa uzdrowiskowego, jeżeli zapewniono korzystanie z tego lecznictwa świadczeniobiorcom, o których mowa w ust. 1.

Rozdział 4

Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym

Art. 17. 1. Nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia i wojewoda, a w odniesieniu do lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego utworzonych przez Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw

wewnętrznych, odpowiednio ci ministrowie w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

2. Wojewoda sprawuje nadzór nad lecznictwem uzdrowiskowym prowadzonym przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze województwa przy pomocy naczelnego lekarza uzdrowiska.

Art. 18. Organy sprawujące nadzór, o których mowa w art. 17, dokonują kontroli i oceny lecznictwa uzdrowiskowego prowadzonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego.

Art. 19. 1. Do zadań ministra właściwego do spraw zdrowia należy w szczególności:

1) określanie kierunków działalności uzdrowisk w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego;
2) ustalanie kierunków leczniczych dla poszczególnych uzdrowisk w oparciu o naturalne surowce o potwierdzonych właściwościach leczniczych i klimat;
3) monitorowanie zachowania warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
4) określanie wymagań, jakim powinny odpowiadać zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
5) potwierdzenie spełnienia warunków koniecznych do nadania danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej albo utrzymania tego statusu na podstawie operatu uzdrowiskowego;
6) opracowanie wzorcowego statutu uzdrowiska i wzorcowego statutu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
7) występowanie do Prezesa Rady Ministrów o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej lub pozbawianie danego obszaru takiego statusu;
8) (uchylony)
9) ustalanie zasad kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
10) rozpatrywanie odwołań od decyzji wojewody.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, wymagania, jakim powinny odpowiadać zakłady i urządzenia lecznictwa

uzdrowiskowego, kierując się bezpieczeństwem pacjenta i koniecznością zachowania standardów świadczeń opieki zdrowotnej, a także wskazaniami nauki i praktyki.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, sposób kierowania i kwalifikowania pacjentów do zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym przeciwwskazania do leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej stanowiące podstawę kwalifikowania pacjenta, kierując się bezpieczeństwem pacjenta, a także wskazaniem nauki i praktyki.

4. (uchylony)

Art. 20. 1. W ramach nadzoru, o którym mowa w art. 17 ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony w szczególności do:

1) oceny zgodności lecznictwa uzdrowiskowego z kierunkami leczniczymi, o których mowa w art. 13 ust. 1;
2) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;
3) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
4) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych dla oceny ich działalności i jakości świadczeń opieki zdrowotnej oraz funkcjonowania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, przedstawiając pisemne żądania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, wskazuje termin ich wykonania.

3. W przypadku stwierdzenia, na podstawie ust. 1, naruszenia przepisów ustawy minister właściwy do spraw zdrowia powiadamia kierownika zakładu lecznictwa uzdrowiskowego o stwierdzonych nieprawidłowościach oraz:

1) wydaje zalecenia pokontrolne mające na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości,
2) wydaje w miarę potrzeby decyzje administracyjne nakazujące usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości

– wyznaczając termin do usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości i dostosowania działalności do przepisów ustawy.

4. W przypadku gdy został złożony wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy, termin do usunięcia nieprawidłowości, o którym mowa w ust. 3, liczy się od dnia doręczenia zalecenia lub decyzji po rozpatrzeniu wniosku.

5. W terminie 14 dni od dnia upływu terminu wyznaczonego do usunięcia nieprawidłowości zakład lecznictwa uzdrowiskowego informuje pisemnie ministra właściwego do spraw zdrowia o sposobie usunięcia nieprawidłowości.

6. Przepisy ust. 1 pkt 2–4 i ust. 2–5 stosuje się odpowiednio do wojewody.

Art. 21. 1. Kontrolę w zakładzie lecznictwa uzdrowiskowego przeprowadzają w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia upoważnione osoby będące pracownikami ministerstwa obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia albo inne osoby posiadające odpowiednie do przedmiotu kontroli kwalifikacje i doświadczenie zawodowe.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia w upoważnieniu do przeprowadzenia kontroli określa przedmiot i zakres kontroli oraz wskazuje osobę uprawnioną do przeprowadzenia kontroli.

3. Przepisy ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do osób przeprowadzających kontrolę w imieniu Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Art. 22. 1. Osoba przeprowadzająca kontrolę nie może być jednocześnie:

1) pracownikiem Narodowego Funduszu Zdrowia, świadczeniodawcy, o którym mowa w pkt 3, gminy uzdrowiskowej lub zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
2) właścicielem zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
3) świadczeniodawcą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy, o której mowa w art. 16 ust. 1;
4) osobą współpracującą z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 3;
5) członkiem organów zakładu ubezpieczeń prowadzącego działalność ubezpieczeniową na podstawie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 838, 1565 i 1863 oraz z 2025 r. poz. 146, 820 i 1069).

2. Osoba, o której mowa w ust. 1, podlega wyłączeniu od udziału w kontroli z mocy ustawy, jeżeli:

1) pozostaje z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub gminą uzdrowiskową w takim stosunku prawnym lub faktycznym, że wynik kontroli może mieć wpływ na jej prawa lub obowiązki;

2) kontrola dotyczy jej małżonka, krewnych lub powinowatych do drugiego stopnia;
3) kontrola dotyczy osoby związanej z nią z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli.

3. Powody wyłączenia, o których mowa w ust. 2, trwają także po ustaniu uzasadniającego je małżeństwa, przysposobienia, opieki lub kurateli.

4. Niezależnie od przyczyn wymienionych w ust. 2, minister właściwy do spraw zdrowia wyłącza osobę przeprowadzającą kontrolę na jej żądanie lub na wniosek zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lub organu gminy uzdrowiskowej, jeżeli między tą osobą a zakładem lecznictwa uzdrowiskowego zachodzi stosunek osobisty tego rodzaju, że mógłby wywołać wątpliwości co do jej bezstronności.

5. Wyłączona osoba przeprowadzająca kontrolę podejmuje wyłącznie czynności niecierpiące zwłoki ze względu na interes społeczny lub ważny interes zakładu lecznictwa uzdrowiskowego.

6. Przepisy ust. 1–5 stosuje się do osób przeprowadzających kontrolę w imieniu Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Art. 23. Minister właściwy do spraw zdrowia może zwracać się do właściwych służb i inspekcji z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli w zakresie przestrzegania przepisów o ochronie środowiska.

Art. 24. 1. Wojewoda powołuje i odwołuje naczelnego lekarza uzdrowiska. Wojewoda może powołać naczelnego lekarza uzdrowiska dla więcej niż jednego uzdrowiska na terenie danego województwa.

1a. Wojewoda przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zdrowia informację o powołaniu albo odwołaniu naczelnego lekarza uzdrowiska.

2. Naczelny lekarz uzdrowiska, o którym mowa w ust. 1, sprawuje nadzór nad jakością świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez zakłady lecznictwa uzdrowiskowego.

3. Naczelny lekarz uzdrowiska, za pośrednictwem wojewody, co 12 miesięcy składa informację o swojej działalności ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

4. (uchylony)

Art. 24a. 1. W ramach nadzoru, o którym mowa w art. 24 ust. 2, naczelny lekarz uzdrowiska jest uprawniony w szczególności do:

1) żądania udostępnienia dokumentów związanych z działalnością zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz zapoznawania się z ich treścią;
2) żądania przekazania wszelkich informacji i wyjaśnień dotyczących działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego;
3) przeprowadzania kontroli na terenie zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i żądania wyjaśnień potrzebnych do oceny ich działalności i jakości udzielanych przez nie świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania tych zakładów.

2. Naczelny lekarz uzdrowiska nie może przeprowadzać kontroli, o której mowa w ust. 1 pkt 3, jeżeli jest:

1) właścicielem zakładu lecznictwa uzdrowiskowego;
2) świadczeniodawcą, który zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
3) osobą współpracującą z zakładem lecznictwa uzdrowiskowego lub świadczeniodawcą, o którym mowa w pkt 2.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, kontrolę przeprowadzają osoby, o których mowa w art. 21 ust. 1.

Art. 25. Naczelnym lekarzem uzdrowiska może być lekarz posiadający:

1) tytuł specjalisty w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej oraz co najmniej 5-letni staż pracy w:
   a) zakładach lecznictwa uzdrowiskowego lub
   b) zakładach mających siedzibę w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej oraz państwach członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stronach umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, wykorzystujących przy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej właściwości naturalnych surowców leczniczych oraz właściwości lecznicze klimatu lub
2) tytuł specjalisty zgodny z co najmniej jednym z kierunków leczniczych prowadzonych w uzdrowisku i udokumentowane rozpoczęcie specjalizacji w zakresie balneologii i medycyny fizykalnej oraz co najmniej 10-letni staż pracy w zakładach, o których mowa w pkt 1.

Art. 26. Do zadań naczelnego lekarza uzdrowiska należy w szczególności:

1) współdziałanie z osobami sprawującymi nadzór specjalistyczny na obszarze danego województwa;
2) współdziałanie z organami jednostek samorządu terytorialnego i podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, ze szczególnym uwzględnieniem spraw dotyczących pacjentów;
3) monitorowanie i inicjowanie porozumień między podmiotami prowadzącymi zakłady lecznictwa uzdrowiskowego w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych, prawidłowej eksploatacji naturalnych surowców leczniczych i prawidłowego wykorzystania kadr medycznych;
4) przeprowadzanie planowanych i doraźnych kontroli stanu oraz funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego ze szczególnym uwzględnieniem wymagań sanitarnych;
5) zgłaszanie wniosków w sprawie stanu i funkcjonowania urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego;
6) współpraca z zakładami górniczymi znajdującymi się na obszarze uzdrowiska lub obszarze ochrony uzdrowiskowej i podmiotami posiadającymi koncesję na wydobywanie i eksploatację naturalnych surowców leczniczych w sprawach prawidłowego wykorzystania tych surowców;
7) zgłaszanie wniosków w sprawie warunków naturalnych i właściwego kształtowania czynników środowiskowych w uzdrowisku lub na obszarze ochrony uzdrowiskowej.

Art. 27. 1. Naczelny lekarz uzdrowiska prowadzi dokumentację związaną z nadzorem nad lecznictwem uzdrowiskowym oraz ewidencję zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego, znajdujących się na obszarze uzdrowiska.

2. Ewidencja, o której mowa w ust. 1, zawiera:
1) nazwę zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lub urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
2) rodzaj zakładu lecznictwa uzdrowiskowego lub urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
3) określenie podmiotu, który utworzył zakład lecznictwa uzdrowiskowego;
4) regulamin określający sposób korzystania z urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
5) dane dotyczące zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych;

6) informacje o kwalifikacjach pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
7) datę wpisu do ewidencji.

3. Kierownik zakładu lecznictwa uzdrowiskowego zgłasza zakład lub urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego do ewidencji, o której mowa w ust. 1, po uzyskaniu wpisu tego zakładu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

4. Zgłoszenie zawiera informacje, o których mowa w ust. 2 pkt 1–6.

5. Kierownik zakładu lecznictwa uzdrowiskowego jest obowiązany niezwłocznie zgłosić naczelnemu lekarzowi uzdrowiska zmiany danych objętych ewidencją, o której mowa w ust. 1.

Art. 28. 1. Działalność naczelnego lekarza uzdrowiska jest finansowana ze środków właściwego wojewody.

2. Wynagrodzenie naczelnego lekarza uzdrowiska nie może przekraczać 1,3 kwoty przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w poprzednim roku kalendarzowym, ogłaszanej przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1631 i 1674 oraz z 2025 r. poz. 718 i 769).

Art. 29. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:
1) szczegółowy zakres obowiązków i uprawnień dotyczący sprawowania nadzoru nad lecznictwem uzdrowiskowym przez naczelnego lekarza uzdrowiska,
2) szczegółowe zadania naczelnego lekarza uzdrowiska,
3) (uchylony)
4) zakres współpracy pomiędzy naczelnymi lekarzami uzdrowiska i podmiotami tworzącymi w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
5) (uchylony)

– kierując się koniecznością zapewnienia prawidłowego nadzoru nad zakładami lecznictwa uzdrowiskowego.

Art. 30. 1. Jeżeli z uprawnień, o których mowa w art. 20 ust. 1 pkt 2–4, korzysta minister właściwy do spraw zdrowia, zawiadamia o tym właściwego wojewodę, a wojewoda nie podejmuje wówczas odrębnych działań.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio, jeżeli z uprawnień kontrolnych korzysta wojewoda.

Art. 31. Przepisy art. 20 stosuje się odpowiednio do Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Art. 32. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Ministra Obrony Narodowej i ministra właściwego do spraw wewnętrznych, określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób i tryb przeprowadzania kontroli, uwzględniając właściwą realizację celów kontroli oraz zapewnienie jej szybkości i skuteczności.

Rozdział 5

Nadawanie obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej

Art. 33. 1. Granice obszaru, któremu został nadany status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej, pokrywają się z granicami administracyjnymi gmin, miast lub jednostek pomocniczych gmin.

2. Granica obszaru, któremu został nadany status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej, pokrywa się z granicą strefy „C” ochrony uzdrowiskowej.

3. W sytuacjach, w których określenie strefy „C” ochrony uzdrowiskowej nie jest możliwe, a nie będzie to miało negatywnego wpływu na właściwości naturalnych surowców leczniczych lub właściwości lecznicze klimatu ani nie będzie stanowiło przeszkody w prowadzeniu lecznictwa uzdrowiskowego granica obszaru, któremu został nadany status uzdrowiska, może częściowo pokrywać się z granicą strefy „B” ochrony uzdrowiskowej.

4. Jeżeli odcinek granicy strefy „A” pokrywa się z brzegiem morskim, to stanowi on na tym odcinku również granicę strefy „B” i „C” obszaru, któremu został nadany status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej.

Art. 34. 1. Status uzdrowiska może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie następujące warunki:

1) posiada złoża naturalnych surowców leczniczych o potwierdzonych właściwościach leczniczych na zasadach określonych w ustawie;

2) posiada klimat o właściwościach leczniczych potwierdzonych na zasadach określonych w ustawie;
3) na jego obszarze znajdują się zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, przygotowane do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego;
4) spełnia określone w przepisach o ochronie środowiska wymagania w stosunku do środowiska;
5) posiada infrastrukturę techniczną w zakresie gospodarki wodno-ściekowej, energetycznej, w zakresie transportu zbiorowego, a także prowadzi gospodarkę odpadami.

2. Status obszaru ochrony uzdrowiskowej może być nadany obszarowi, który spełnia łącznie warunki, o których mowa w ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5.

Art. 35. 1. Gmina, która występuje o nadanie obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, jest obowiązana do uzyskania potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu w formie świadectwa, o którym mowa w art. 36 ust. 4, wydanego przez jednostkę uprawnioną, o której mowa w art. 36 ust. 2.

2. Jednostka uprawniona, o której mowa w art. 36 ust. 2, wydaje nieodpłatnie gminie świadectwo, o którym mowa w art. 36 ust. 4, jeżeli właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu będące podstawą wydania pierwszego świadectwa nie uległy zmianie.

3. W przypadku zmiany granic administracyjnych, o których mowa w art. 33 ust. 1, wskutek której gmina uzyska dostęp do dodatkowych naturalnych surowców leczniczych, które będą eksploatowane w celu wykorzystania ich do prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego, stosuje się odpowiednio ust. 1.

Art. 36. 1. O potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu do jednostek uprawnionych występuje gmina, która występuje o nadanie obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej.

2. Potwierdzenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu dokonują jednostki uprawnione do tego przez ministra właściwego do spraw zdrowia, na podstawie przeprowadzonych badań.

3. Potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu odbywa się na podstawie udokumentowanych badań potwierdzających te właściwości oraz wykluczających negatywne oddziaływanie na organizm ludzki.

4. Jednostka uprawniona, o której mowa w ust. 2, wydaje gminie świadectwo dokumentujące potwierdzenie właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw środowiska oraz ministrem właściwym do spraw klimatu, określi, w drodze rozporządzenia:

1) zakres badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu, o których mowa w ust. 2,
2) kryteria oceny właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu,
3) wzór świadectwa, o którym mowa w ust. 4

– kierując się odpowiednio koniecznością zapewnienia możliwie najlepszych warunków dla lecznictwa uzdrowiskowego oraz wskazaniami nauki i praktyki, a także koniecznością uwzględnienia zakresu danych niezbędnych do prawidłowej identyfikacji jednostki, o której mowa w ust. 2.

6. Minister właściwy do spraw zdrowia ogłasza, w drodze obwieszczenia, w dzienniku urzędowym wydawanym przez tego ministra oraz na stronie internetowej ministerstwa aktualny wykaz jednostek, o których mowa w ust. 2.

Art. 37. 1. Jednostka ubiegająca się o prawo do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4, występuje do ministra właściwego do spraw zdrowia o prawo do wydawania świadectw.

2. O prawo do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4, mogą ubiegać się w szczególności szkoły wyższe, jednostki badawczo-rozwojowe lub placówki naukowe Polskiej Akademii Nauk.

3. Wniosek jednostki, o której mowa w ust. 1, zawiera dokumenty potwierdzające posiadanie odpowiedniego potencjału naukowego niezbędnego do tego celu, a w szczególności:

1) sprzętu umożliwiającego przeprowadzanie badań niezbędnych do ustalenia właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu;
2) wykwalifikowanej kadry naukowej dającej rękojmię właściwej oceny wyników badań;
3) odpowiedniej do przeprowadzania badań bazy lokalowej.

4. Udzielenie prawa do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4, odmowa udzielenia prawa oraz cofnięcie tego prawa następuje w drodze decyzji administracyjnej. Decyzji o cofnięciu prawa do wydawania świadectw nadaje się rygor natychmiastowej wykonalności.

4a. Do postępowania w sprawie udzielenia prawa do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4, stosuje się przepisy działu II rozdziału 14 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 oraz z 2025 r. poz. 769).

4b. Sprawę udzielenia prawa do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4, uznaje się za załatwioną milcząco w sposób w całości uwzględniający żądanie jednostki ubiegającej się o to prawo, jeżeli w terminie 30 dni od daty doręczenia wniosku minister właściwy do spraw zdrowia nie wyda decyzji albo postanowienia, o których mowa w art. 122a § 2 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia cofa prawo do wydawania świadectw, o których mowa w art. 36 ust. 4, jeżeli jednostka uprawniona:
1) przestała spełniać warunki wymagane do uzyskania tego prawa;
2) uniemożliwia przeprowadzenie kontroli niezbędnej do stwierdzenia, czy spełnia warunki wymagane do uzyskania tego prawa.

6. W sprawach nieuregulowanych w ust. 1–5 stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego.

7. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, tryb przeprowadzania kontroli jednostek uprawnionych, uwzględniając w szczególności sposób dokonywania poszczególnych czynności kontrolnych, ich zakres oraz dokumentację przebiegu kontroli, mając na uwadze potrzebę zapewnienia sprawnego przeprowadzenia kontroli.

8. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe wymagania, jakie powinna spełniać jednostka uprawniona,

uwzględniając w szczególności konieczność sprecyzowania wymagań, o których mowa w ust. 3, a także wskazania nauki.

Art. 38. Na obszarze uzdrowiska lub obszarze ochrony uzdrowiskowej wydziela się trzy rodzaje stref ochrony uzdrowiskowej, oznaczone literami „A", „B" i „C":

1) strefa „A", dla której procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 65 %, obejmuje obszar, na którym są zlokalizowane lub planowane zakłady lecznictwa uzdrowiskowego i urządzenia lecznictwa uzdrowiskowego, a także inne obiekty służące lecznictwu uzdrowiskowemu lub obsłudze pacjenta lub turysty, w zakresie nieutrudniającym funkcjonowania lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności: pensjonaty, restauracje lub kawiarnie;
2) strefa „B", dla której procentowy udział terenów zieleni wynosi nie mniej niż 50 %, obejmuje obszar przyległy do strefy „A" i stanowiący jej otoczenie, który jest przeznaczony dla niemających negatywnego wpływu na właściwości lecznicze uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz nieuciążliwych dla pacjentów – obiektów usługowych, turystycznych, w tym hoteli, rekreacyjnych, sportowych i komunalnych, budownictwa mieszkaniowego oraz innych związanych z zaspokajaniem potrzeb osób przebywających na tym obszarze lub objęty granicami parku narodowego lub rezerwatu przyrody albo jest lasem, morzem lub jeziorem;
3) strefa „C", dla której procentowy udział terenów biologicznie czynnych wynosi nie mniej niż 45 %, obejmuje obszar przyległy do strefy „B" i stanowiący jej otoczenie oraz obszar mający wpływ na zachowanie walorów krajobrazowych, klimatycznych oraz ochronę złóż naturalnych surowców leczniczych.

Art. 38a. 1. W strefie „A" ochrony uzdrowiskowej zabrania się:

1) budowy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz. U. z 2025 r. poz. 418):
   a) zakładów przemysłowych,
   b) budynków mieszkalnych jednorodzinnych i wielorodzinnych,
   c) garaży wolno stojących,
   d) obiektów handlowych o powierzchni użytkowania większej niż 400 m^2,
   e) stacji paliw oraz punktów dystrybucji produktów naftowych,
   f) autostrad i dróg ekspresowych,

g) parkingów naziemnych o liczbie miejsc postojowych większej niż 15 % miejsc noclegowych w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach uzdrowiskowych i pensjonatach, nie większej jednak niż 30 miejsc postojowych, oraz parkingów naziemnych przed obiektami usługowymi o liczbie miejsc postojowych nie większej niż 10,

h) (uchylona)

i) obiektów budowlanych mogących zawsze znacząco oddziaływać na środowisko, w szczególności takich jak: warsztaty samochodowe, wędzarnie, garbarnie, z wyjątkiem obiektów budowlanych służących poprawie stanu sanitarnego uzdrowiska, w szczególności takich jak: sieć wodno-kanalizacyjna, sieć gazowa, kotłownie gazowe, wiercenia wykonywane w celu ujmowania wód leczniczych,

j) zapór piętrzących wodę na rzekach oraz elektrowni wodnych i wiatrowych;

2) uruchamiania składowisk odpadów stałych i płynnych, punktów skupu złomu i punktów skupu produktów rolnych, składów nawozów sztucznych, środków chemicznych i składów opału;

3) uruchamiania pól biwakowych i campingowych, budowy domków turystycznych i campingowych;

4) prowadzenia targowisk, z wyjątkiem punktów sprzedaży pamiątek, wyrobów ludowych, produktów regionalnych, w formach i miejscach wyznaczonych przez gminę;

5) prowadzenia działalności rolniczej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz. U. z 2025 r. poz. 775, 894 i 896);

6) trzymania zwierząt gospodarskich w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o organizacji hodowli i rozrodzie zwierząt gospodarskich (Dz. U. z 2021 r. poz. 36);

7) organizacji rajdów samochodowych i motorowych;

8) organizowania imprez masowych w rozumieniu ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2023 r. poz. 616), zakłócających proces leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej, i działalności o charakterze rozrywkowym zakłócającej ciszę nocną w godz. 22^{00}–6^{00}, z wyjątkiem imprez masowych znajdujących się w harmonogramie imprez gminnych;

9) pozyskiwania surowców mineralnych innych niż naturalne surowce lecznicze;
10) wyrębu drzew leśnych i parkowych, z wyjątkiem cięć pielęgnacyjnych;
11) prowadzenia robót melioracyjnych i innych działań powodujących niekorzystną zmianę istniejących stosunków wodnych;
12) prowadzenia działań mających negatywny wpływ na fizjografię uzdrowiska i jego układ urbanistyczny lub właściwości lecznicze klimatu.

2. W strefie „B" ochrony uzdrowiskowej zabrania się:

1) budowy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane:
   a) stacji paliw, bliżej niż 500 m od granicy strefy „A" ochrony uzdrowiskowej,
   b) (uchylona)
   c) parkingów naziemnych o liczbie miejsc postojowych powyżej 50, z wyjątkiem podziemnych i naziemnych parkingów wielopoziomowych;
2) wyrębu drzew leśnych i parkowych, z wyjątkiem cięć pielęgnacyjnych i wyrębu określonego w planie urządzenia lasu;
3) budowy lub innych czynności, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a, d oraz pkt 2, 9, 11 i 12.

3. W strefie „C" ochrony uzdrowiskowej zabrania się budowy lub innych czynności, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a, pkt 9, 11 i 12 oraz w ust. 2 pkt 2.

Art. 38b. Gmina, która na podstawie decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia uzyska potwierdzenie możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na swoim obszarze, sporządza i uchwala miejscowy plan zagospodarowania przestrzennego dla strefy „A" ochrony uzdrowiskowej, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, w terminie do 2 lat od dnia otrzymania tej decyzji.

Art. 39. 1. Gmina, która zamierza wystąpić o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, w celu określenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na tym obszarze, sporządza operat uzdrowiskowy.

2. Operat uzdrowiskowy jest sporządzany w formie pisemnej, w podziale na część opisową i graficzną.

3. Część opisową operatu uzdrowiskowego sporządza się również w formie elektronicznej.

4. W części opisowej operatu uzdrowiskowego uwzględnia się w szczególności:

1) nazwę gminy;
2) określenie obszaru, który będzie objęty wystąpieniem o nadanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
3) opis zagospodarowania przestrzennego obszaru, o którym mowa w pkt 2, z uwzględnieniem powierzchni i granic stref ochrony uzdrowiskowej, dokładnych danych o lokalizacji i stanie infrastruktury technicznej, w tym komunikacyjnej, oraz prowadzonych robotach budowlanych dotyczących tej infrastruktury, a także terenów przeznaczonych w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego pod lecznictwo uzdrowiskowe oraz działalność rekreacyjno-wypoczynkową i działalność gospodarczą;
4) określenie projektowanych stref ochrony uzdrowiskowej wraz z określeniem koniecznych do zachowania terenów zieleni i terenów biologicznie czynnych;
5) opis właściwości leczniczych naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu na obszarze, który będzie objęty wystąpieniem o nadanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
6) świadectwa potwierdzające właściwości lecznicze naturalnych surowców leczniczych i właściwości lecznicze klimatu;
7) informacje na temat działających zakładów lecznictwa uzdrowiskowego oraz urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego lub dane o planach w tym zakresie;
8) wskazanie kierunków leczniczych i przeciwwskazań dla przyszłego uzdrowiska;
9) opis istniejących obszarów i terenów górniczych ze wskazaniem, zgodnie z przepisami prawa geologicznego i górniczego, ich wyznaczonych granic lub projektowanego położenia, nazwy kopaliny głównej oraz towarzyszącej;
10) informacje o ujęciach wody, sieci wodno-kanalizacyjnej, oczyszczalniach ścieków, gospodarce odpadami oraz o mogących wystąpić zagrożeniach ekologicznych;
11) informacje o stanie czystości powietrza oraz natężeniu hałasu, opracowane zgodnie z odrębnymi przepisami;
12) datę sporządzenia i podpis wójta (burmistrza, prezydenta miasta).

5. Część graficzna operatu uzdrowiskowego obejmuje mapy obszaru, któremu ma zostać nadany status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej, z zaznaczeniem poszczególnych planowanych stref ochrony uzdrowiskowej oraz graficznym przedstawieniem informacji, o których mowa w ust. 4 pkt 3, 4, 7, 9 i 10.

6. Część graficzną sporządza się w skali nie mniejszej niż 1:5000 dla projektowanej strefy „A” ochrony uzdrowiskowej, 1:10 000 wspólnie dla stref „A” i „B” ochrony uzdrowiskowej oraz 1:25 000 wspólnie dla stref „A”, „B” i „C” ochrony uzdrowiskowej.

Art. 40. 1. Gmina przesyła operat uzdrowiskowy ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w celu potwierdzenia spełnienia warunków koniecznych do nadania statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej przez obszar, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy.

2. Stwierdzenie, w oparciu o przesłany operat uzdrowiskowy, spełnienia warunków, o których mowa w art. 34, następuje w drodze decyzji o potwierdzeniu możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy.

2a. W decyzji, o której mowa w ust. 2, minister właściwy do spraw zdrowia ustala kierunki lecznicze dla danego uzdrowiska na podstawie:

1) świadectwa, o którym mowa w art. 36 ust. 4;
2) opinii krajowego konsultanta do spraw balneologii i medycyny fizykalnej w zakresie skuteczności leczenia uzdrowiskowego albo rehabilitacji uzdrowiskowej w danym kierunku leczniczym;
3) informacji o kwalifikacjach pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
4) informacji o rodzajach zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w danym uzdrowisku.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia występuje do gminy o uzupełnienie danych lub informacji, o których mowa w art. 39 ust. 4, jeżeli operat uzdrowiskowy ich nie zawiera.

4. Nieuzupełnienie informacji, o których mowa w art. 39 ust. 4, w terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania wystąpienia ministra właściwego do spraw zdrowia, stanowi podstawę do wydania decyzji o odmowie potwierdzenia możliwości prowadzenia lecznictwa uzdrowiskowego na obszarze, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy.

Art. 41. 1. Rada gminy, po uzyskaniu decyzji, o której mowa w art. 40 ust. 2, uchwala, na podstawie operatu uzdrowiskowego, statut uzdrowiska lub statut obszaru ochrony uzdrowiskowej, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Statut uzdrowiska albo statut obszaru ochrony uzdrowiskowej zawiera w szczególności:

1) nazwę uzdrowiska lub nazwę obszaru ochrony uzdrowiskowej i określenie jego granic;
2) określenie powierzchni obszaru uzdrowiska wraz z opisem stref ochrony uzdrowiskowej, o których mowa w art. 38;
3) przepisy mające na celu ochronę funkcji leczniczej w uzdrowiskach, określające w szczególności:
   a) formy i miejsca prowadzenia punktów sprzedaży pamiątek, wyrobów ludowych, produktów regionalnych lub towarów o podobnym charakterze,
   b) formy i miejsca lokalizacji tablic i urządzeń reklamowych;
4) opis właściwości naturalnych surowców leczniczych występujących na terenie uzdrowiska albo obszaru ochrony uzdrowiskowej i właściwości leczniczych klimatu;
5) część graficzną określającą strefy ochrony uzdrowiskowej oraz granice obszaru i terenu górniczego, ustanowionego na podstawie przepisów ustawy *z dnia 4 lutego 1994 r. – Prawo geologiczne i górnicze (Dz. U. z 2005 r. poz. 1947, z późn. zm.*[2)]*)*[3)], obejmującą mapy strefy „A" ochrony uzdrowiskowej w skali 1:5000 z zaznaczonymi ulicami, terenami zieleni, zakładami lecznictwa uzdrowiskowego i urządzeniami lecznictwa uzdrowiskowego, mapy strefy „B" ochrony uzdrowiskowej w skali 1:10 000 oraz mapy strefy „C" ochrony uzdrowiskowej i obszaru górniczego w skali 1:25 000.

2a. Statut uzdrowiska powinien zawierać także wykaz zakładów lecznictwa uzdrowiskowego i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz kierunków leczniczych ustalonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

3. Rada gminy uchwala statut uzdrowiska lub statut obszaru ochrony uzdrowiskowej w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie rozporządzenia, o którym mowa w art. 42 ust. 2.

Art. 42. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, po potwierdzeniu, zgodnie z art. 36 ust. 2, spełnienia przez obszar warunków niezbędnych do uzyskania statusu

2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. poz. 934, 1217, 1399 i 1834, z 2007 r. poz. 125 i 556, z 2008 r. poz. 865, 958, 1227 i 1505, z 2009 r. poz. 97, z 2010 r. poz. 278 i 489 oraz z 2011 r. poz. 622 i 766.

3) Obecnie ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. – Prawo geologiczne i górnicze (Dz. U. z 2024 r. poz. 1290 oraz z 2025 r. poz. 769 i 1023) na podstawie art. 225 tej ustawy.

uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, występuje do Rady Ministrów z wnioskiem o nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej.

1a. Jeżeli obszar ochrony uzdrowiskowej spełnia wymaganie, o którym mowa w art. 34 ust. 1 pkt 3, i gmina przekaże uzupełniony operat uzdrowiskowy, o którym mowa w art. 40, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do Rady Ministrów z wnioskiem o nadanie obszarowi ochrony uzdrowiskowej statusu uzdrowiska.

2. Rada Ministrów, w drodze rozporządzenia, nadaje danemu obszarowi status uzdrowiska albo status obszaru ochrony uzdrowiskowej, określając:

1) nazwę uzdrowiska albo nazwę obszaru ochrony uzdrowiskowej,
2) granice obszaru uzdrowiska albo granice obszaru ochrony uzdrowiskowej
3) (uchylony)

– z uwzględnieniem właściwości leczniczych występujących na tym obszarze naturalnych surowców leczniczych i właściwości leczniczych klimatu.

3. Minister właściwy do spraw zdrowia prowadzi rejestr uzdrowisk i obszarów ochrony uzdrowiskowej.

Art. 43. 1. Gmina, na obszarze której znajduje się uzdrowisko lub obszar ochrony uzdrowiskowej, jest obowiązana do sporządzenia i przedstawienia, nie rzadziej niż raz na 10 lat, ministrowi właściwemu do spraw zdrowia operatu uzdrowiskowego, celem potwierdzenia spełniania przez jej obszar albo jego część wymagań określonych w ustawie.

2. Jeżeli na podstawie złożonego operatu uzdrowiskowego minister właściwy do spraw zdrowia stwierdzi nieprawidłowości, wyznacza okres dostosowawczy w celu ich usunięcia. Okres ten nie może być dłuższy niż 5 lat.

3. W przypadku nieusunięcia nieprawidłowości, o których mowa w ust. 2, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do Rady Ministrów o pozbawienie danego obszaru statusu uzdrowiska lub statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, stosuje się przepisy art. 44 ust. 2 i 3.

5. W przypadku wystąpienia istotnych zmian na obszarze gminy, w szczególności zmiany granic stref ochrony uzdrowiskowej, kierunków leczniczych i przeciwwskazań do leczenia w danym uzdrowisku oraz zmiany liczby zakładów lecznictwa uzdrowiskowego na terenie uzdrowiska, gmina sporządza uzupełnienie operatu w tym zakresie i przedstawia je ministrowi właściwemu do spraw zdrowia w celu potwierdzenia, o którym mowa w ust. 1.

Art. 44. 1. Jeżeli ustały warunki uzasadniające nadanie danemu obszarowi statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej, minister właściwy do spraw zdrowia występuje do gminy o podjęcie działań koniecznych w celu przywrócenia tych warunków.

2. Jeżeli gmina w terminie 5 lat nie przywróci warunków, o których mowa w ust. 1, Rada Ministrów, na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, pozbawia dany obszar takiego statusu.

3. Statut uzdrowiska lub statut obszaru ochrony uzdrowiskowej traci moc z dniem wejścia w życie rozporządzenia, o którym mowa w ust. 2.

Rozdział 6

Gminy uzdrowiskowe i gminy posiadające status obszaru ochrony uzdrowiskowej

Art. 45. 1. Do nazwy miejscowości, w której granicach administracyjnych znajduje się obszar uzdrowiska, może zostać dodany odpowiednio wyraz „zdrój”, jeżeli podstawą leczenia uzdrowiskowego są wody lecznicze, lub wyraz „cieplice” bądź „uzdrowisko termalne”, jeżeli podstawą leczenia uzdrowiskowego są wody termalne.

2. Zmiany nazw miejscowości, o których mowa w ust. 1, odbywają się na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 2003 r. o urzędowych nazwach miejscowości i obiektów fizjograficznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1443).

Art. 46. Gmina uzdrowiskowa oraz gmina posiadająca status obszaru ochrony uzdrowiskowej, poza zadaniami przewidzianymi przepisami ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym, realizuje zadania własne związane z zachowaniem funkcji leczniczych uzdrowiska, w szczególności w zakresie:

1) gospodarki terenami, z uwzględnieniem potrzeb lecznictwa uzdrowiskowego, ochrony złóż naturalnych surowców leczniczych oraz budowy lub innych czynności zabronionych w poszczególnych strefach ochrony uzdrowiskowej;
2) ochrony warunków naturalnych uzdrowiska lub obszaru ochrony uzdrowiskowej oraz spełniania wymagań w zakresie dopuszczalnych norm zanieczyszczeń powietrza, natężenia hałasu, odprowadzania ścieków do wód lub do ziemi, gospodarki odpadami, emisji pól elektromagnetycznych, o których mowa w odrębnych przepisach;

3) tworzenia warunków do funkcjonowania zakładów i urządzeń lecznictwa uzdrowiskowego oraz rozwoju infrastruktury komunalnej w celu zaspokajania potrzeb osób przebywających w gminie w celu leczenia uzdrowiskowego;
4) tworzenia i ulepszania infrastruktury komunalnej i technicznej przeznaczonej dla uzdrowisk lub obszarów ochrony uzdrowiskowej, związanej ze spełnieniem warunków, o których mowa w art. 34 ust. 1 pkt 5.

Art. 47. 1. W gminie uzdrowiskowej oraz w gminie posiadającej status obszaru ochrony uzdrowiskowej rada gminy powołuje stałą komisję uzdrowiskową, określając przedmiot jej działania i skład osobowy.

2. Komisja uzdrowiskowa jest organem opiniodawczo-doradczym rady gminy w sprawach dotyczących uzdrowiska oraz obszaru ochrony uzdrowiskowej. Do zadań komisji uzdrowiskowej należy w szczególności:
1) opiniowanie projektu operatu uzdrowiskowego;
2) opiniowanie projektu statutu uzdrowiska lub statutu obszaru ochrony uzdrowiskowej;
3) opiniowanie projektów miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego obejmujących tereny wchodzące w skład stref ochrony uzdrowiskowej;
4) opiniowanie gminnych programów ochrony środowiska;
5) opiniowanie projektów programów zamierzeń inwestycyjnych gminy dotyczących obszaru uzdrowiska oraz obszaru ochrony uzdrowiskowej.

Art. 48. Gmina uzdrowiskowa w celu realizacji zadań, o których mowa w art. 46, ma prawo do pobierania opłaty uzdrowiskowej na zasadach określonych w przepisach odrębnych.

Art. 49. 1. Gmina uzdrowiskowa realizująca zadania, o których mowa w art. 46, otrzymuje dotację z budżetu państwa w wysokości równej wpływom z tytułu opłaty uzdrowiskowej pobranej w uzdrowisku w roku bazowym w rozumieniu ustawy z dnia 1 października 2024 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. poz. 1572 i 1717).

2. Minister właściwy do spraw finansów publicznych, po zasięgnięciu opinii reprezentacji jednostek samorządu terytorialnego, określi, w drodze rozporządzenia, tryb i terminy ustalenia oraz przekazania dotacji, kierując się potrzebą zabezpieczenia środków na realizację zadań gmin uzdrowiskowych.

Rozdział 7

Przepisy karne

Art. 50. Kto:

1) utrudnia albo uniemożliwia przeprowadzenie oceny zgodności leczenia uzdrowiskowego z kierunkami leczniczymi, o których mowa w art. 13 ust. 1,
2) utrudnia albo uniemożliwia sprawowanie nadzoru nad zachowaniem warunków leczniczych i środowiskowych warunkujących przyznanie i utrzymanie statusu uzdrowiska albo statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej,
3) będąc do tego obowiązany nie dostosowuje działalności zakładów lecznictwa uzdrowiskowego do przepisów ustawy w wyznaczonym terminie lub nie usuwa stwierdzonych w toku kontroli nieprawidłowości,
4) będąc do tego obowiązany nie informuje pisemnie ministra właściwego do spraw zdrowia o sposobie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w zaleceniach pokontrolnych, o których mowa w art. 20 ust. 3 pkt 1,
5) wbrew zakazowi prowadzi działalność lub wykonuje czynności, o których mowa w art. 38a

– podlega karze grzywny.

Art. 51. Orzekanie w sprawach, o których mowa w art. 50, następuje w trybie przepisów Kodeksu postępowania w sprawach o wykroczenia.

Rozdział 8

Zmiany w przepisach obowiązujących

Art. 52–58. (pominięte)

Rozdział 9

Przepisy przejściowe i końcowe

Art. 59. 1. Obszary uznane za uzdrowiska na podstawie dotychczas obowiązujących przepisów stają się uzdrowiskami w rozumieniu niniejszej ustawy, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Gmina właściwa ze względu na położenie uzdrowiska jest obowiązana w terminie 3 lat od dnia wejścia w życie ustawy do sporządzenia i przedłożenia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia operatu uzdrowiskowego i uchwalenia statutu uzdrowiska, o których mowa w ustawie.

3. Gmina, o której mowa w ust. 2, jest obowiązana do uchwalenia tymczasowego statutu uzdrowiska i przedłożenia go ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

4. Uchwalenie tymczasowego statutu, o którym mowa w ust. 3, nie wymaga sporządzania operatu uzdrowiskowego.

5. W przypadku niespełnienia przez gminę wymagań określonych w ust. 2 lub 3 stosuje się odpowiednio przepisy art. 44 ust. 2 i 3.

Art. 60. (pominięty)

Art. 61. 1. Przepis art. 38 ust. 1 pkt 1 lit. b odnoszący się do zakazu lokalizacji budownictwa jednorodzinnego w strefie ochronnej „A" nie dotyczy osób, które uzyskały prawo do nieruchomości przed dniem wejścia w życie ustawy.

2. Do postępowań w sprawach, o których mowa w art. 38 ust. 1, wszczętych, a niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe.

Art. 62. (pominięty)

Art. 63. (pominięty)

Art. 64. (uchylony)

Art. 65. Traci moc ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o uzdrowiskach i lecznictwie uzdrowiskowym (Dz. U. poz. 150, z 1987 r. poz. 180, z 1989 r. poz. 192, z 1990 r. poz. 198, z 1998 r. poz. 1116 oraz z 2000 r. poz. 1268).

Art. 66. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia[4)]

[4)] Ustawa została ogłoszona w dniu 1 września 2005 r.