



Minister Zdrowia

DLU.050.32.2025.RB
Warszawa, 18 sierpnia 2025

**Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację Pana Posła Łukasza Ściebiorowskiego z 01.08.2025 r. nr 11270 uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

- 1. Kiedy rząd planuje przedstawić i uchwalić szczegółowe założenia reformy szpitali powiatowych?*

Uprzejmie informuję, że 5 sierpnia br. Sejm uchwalił *ustawę o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz ustawy o działalności leczniczej*, która została przekazana do podpisu Prezydenta RP. Ustawa ta wprowadza istotne zmiany w systemie szpitalnictwa, zarówno na poziomie tzw. sieci szpitali jak i w przepisach o działalności leczniczej, w zakresie restrukturyzacji i konsolidacji podmiotów leczniczych. Zmiany dotyczące systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (sieć szpitali) powinny przyczynić się do koncentracji świadczeń szpitalnych w podmiotach dysponujących większym doświadczeniem i potencjałem kadrowym, a jednocześnie do lepszego wykorzystania ograniczonych zasobów, w tym przez zmniejszenie liczby szpitali utrzymujących stałą gotowość do udzielania świadczeń w trybie ostrym. Natomiast regulacje w zakresie restrukturyzacji/ programów naprawczych i konsolidacji podmiotów leczniczych wpłyną na poprawę efektywności tych jednostek oraz jakości zarządzania.

- 2. Czy Ministerstwo Zdrowia planuje objąć zmianami wszystkie formy organizacyjno-prawne szpitali powiatowych, w tym spółki prawa handlowego?*

Rozwiązania wprowadzone w ww. ustawie dotyczą zarówno szpitali, w tym powiatowych, prowadzonych w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ) jak i podmiotów prowadzonych w formie spółek prawa handlowego.

3. Czy resort zdrowia planuje wprowadzenie rozwiązań umożliwiających restrukturyzację zobowiązań i dostęp do finansowania pomostowego (np. z BGK)?

Obecnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace analityczne dotyczące rozwiązań w zakresie poziomu zobowiązań szpitali.

4. Czy zostanie wprowadzone jednolite podejście do wyceny świadczeń w szpitalach powiatowych, uwzględniające realne koszty ich realizacji?

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Minister Zdrowia cały czas prowadzi prace zmierzające do dostosowania taryf stosowanych przy rozliczaniu kosztów świadczeń opieki zdrowotnej. Przykładem aktualnych działań w tym zakresie jest rekomendacja nr 72/2025 z dnia 24 czerwca 2025 r. Prezesa AOTMiT w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Rekomendacja ta została zatwierdzona do realizacji przez Ministra Zdrowia w wariantcie nr 3, tj.: uwzględniającym we wzroście cen jednostek rozliczeniowych skutki realizacji ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2022 r., poz. 2139) oraz uwzględnienie we wzroście kwot zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wzrostu inflacji, dokonanie zmiany w wybranych obszarach świadczeń zidentyfikowanych jako wymagające pilnej interwencji w zakresie zwiększenia poziomu finansowania, określenie współczynników dla wybranych JGP dotyczących kompleksowych świadczeń onkologicznych, zmianę współczynników korygujących dla szpitali zakwalifikowanych do pierwszego i drugiego poziomu sieci PSZ oraz współczynników dla wybranych JGP w przypadku ich realizacji przez szpitale od trzeciego poziomu w sieci PSZ, uwzględnienie taryf dla świadczeń w obszarze chorób układu nerwowego, żeńskiego układu rozrodczego i rehabilitacji stacjonarnej oraz dodatkowe zwiększenie liczby jednostek rozliczeniowych w obszarach o największym potencjale do wzrostu liczby realizowanych świadczeń, co do których jednocześnie wystąpiły największe różnice pomiędzy wartością zawartych umów na okres styczeń-marzec 2025, a wartością udzielonych, sprawozdanych i poprawnie zweryfikowanych świadczeń w tym okresie. Przyjęty wariant rekomendacji jest najkorzystniejszy dla placówek medycznych i wiąże się ze wzrostem wydatków płatnika o 16,9 mld zł. w okresie 12 miesięcy od chwili wejścia w życie rekomendacji, co stanowi 11,17% wzrostu wartości umów NFZ (z wyłączeniem leków stosowanych w programach lekowych i substancji czynnych stosowanych w chemioterapii).

5. Czy planuje się uregulowanie kwestii odzyskiwania VAT przez podmioty lecznicze oraz możliwość łączenia się szpitali niezależnie od formy prawnej?

Aktualnie w Ministerstwie Zdrowia nie są prowadzone prace dotyczące kwestii odzyskiwania VAT przez podmioty lecznicze. Wynika to m.in. z faktu, iż system podatku VAT w Unii Europejskiej podlega harmonizacji, co oznacza, iż państwa członkowskie zobowiązane są do przestrzegania zgodności krajowych przepisów w zakresie podatku VAT z regulacjami wynikającymi z prawa unijnego. Oznacza to, że regulacje przyjęte w przepisach ustawy z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2025 r. poz. 775) muszą być zgodne

w szczególności z przepisami dyrektywy Rady 2006/112/WE z dnia 28 listopada 2006 r,
w sprawie wspólnego systemu podatku od wartości dodanej.

Z wyrazami szacunku,
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/