



Minister Zdrowia

DLD.050.52.2025.SR
Warszawa, 14 listopada 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 13018 z dnia 23 października 2025 r., złożoną przez Pana Posła Grzegorza Płaczka, w sprawie krytycznej sytuacji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Lublińcu oraz braku rozstrzygnięcia postępowań dotyczących wyboru operatora szpitala, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Kwestie organizacyjne, w tym kierunki działania szpitala, pozostają w kompetencjach podmiotu leczniczego i jego podmiotu tworzącego – w omawianym przypadku Powiatu Lublinieckiego. Zgodnie z art. 121 ustawy o działalności leczniczej¹, nadzór nad podmiotem leczniczym działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sprawuje podmiot tworzący, który prowadzi również nadzór nad zgodnością działań podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym oraz pod względem celowości, gospodarności i rzetelności. Ponadto, zgodnie z art. 23 i 24 powyższej ustawy, strukturę organizacyjną zakładu leczniczego, w tym szpitala, określa kierownik pomiotu leczniczego w regulaminie organizacyjnym. Podmiot tworzący i dyrekcja szpitala nie mają obowiązku informowania Ministra Zdrowia o planach i decyzjach w zakresie dalszej działalności oddziałów szpitalnych oraz formy funkcjonowania placówki, w tym o zamiarach dotyczących wydzierżawienia infrastruktury szpitalnej i wyboru operatora szpitala.

Minister Zdrowia jako organ władzy publicznej może korzystać jedynie z takich uprawnień, jakie zostały mu wprost przyznane na podstawie przepisów prawa. Natomiast w ramach posiadanych kompetencji Minister Zdrowia nie ma uprawnień do bezpośredniego ingerowania w działalność podmiotów leczniczych, dla których nie jest organem założycielskim – rola Ministra Zdrowia w zakresie szeroko pojętej restrukturyzacji placówek medycznych sprowadza się wyłącznie do zapewnienia odpowiednich ram prawnych dla przedmiotowych działań.

Jeżeli chodzi o formę działalności szpitala, w odpowiedzi na zapytanie Pana Posła o plany zmian systemowych w zakresie prowadzenia szpitali w formule współpracy publiczno-prywatnej, informuję, że Minister Zdrowia nie jest właściwy w zakresie wprowadzania zmian w ustawie o partnerstwie publiczno-prywatnym². Przedmiotowa ustawa o partnerstwie publiczno-prywatnym ma charakter ogólny i nie zawiera regulacji dotyczących ochrony zdrowia. W ramach partnerstwa publiczno-prywatnego funkcjonują obecnie w naszym kraju jedynie pojedyncze podmioty lecznicze i w sektorze ochrony zdrowia brak jest zainteresowania wykorzystaniem formuły PPP do realizacji przedsięwzięcia i działalnością w tej formule. Mając na uwadze powyższe Minister Zdrowia

¹ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.).

² Ustawa z dnia 19 grudnia 2008 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym (Dz.U. z 2023 r. poz. 1637).

nie identyfikuje podstaw do ewentualnych zmian w ustawie o partnerstwie publiczno-prywatnym.

Odnosząc się natomiast do poruszonej w interpelacji kwestii podjęcia działań w celu zapewnienia mieszkańcom powiatu lublinieckiego ciągłości świadczeń zdrowotnych, należy wskazać, że odpowiedzialność za zapewnienie społecznościom lokalnym odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej ustawodawca nałożył na jednostki samorządu terytorialnego, a obowiązek ten wynika z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³, jak również przepisów ustawowych sankcjonujących funkcjonowanie samorządów terytorialnych oraz art. 16 ust. 2 Konstytucji RP, zgodnie z którym samorząd terytorialny uczestniczy w sprawowaniu władzy publicznej.

Jednocześnie zapewniam, że w ramach posiadanej właściwości Minister Zdrowia podejmuje szereg działań mających na celu wprowadzenie rozwiązań prawnych i systemowych, które ułatwią funkcjonowanie szpitali, w szczególności szpitali powiatowych i zapewnią pacjentom pełną dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej. Szansę na poprawę sytuacji daje ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej⁴, która weszła w życie w dniu 17 września 2025 r. Wprowadzone przepisami ww. ustawy rozwiązania w zakresie restrukturyzacji, programów naprawczych i konsolidacji podmiotów leczniczych mają usprawnić zarządzanie zasobami kadrowymi i infrastrukturalnymi. Zmiany mają pozwolić placówkom na większą elastyczność działania i sprawić, że szpitale będą mogły sprawniej dostosowywać się do zmiennych warunków i lepiej dopasować ofertę do lokalnych potrzeb pacjentów w danym regionie. Aktualnie trwają zaawansowane prace nad przygotowaniem pakietu instrumentów wsparcia podmiotów leczniczych będących w procesie restrukturyzacji.

Ponadto Minister Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia systematycznie podejmuje działania mające na celu poprawę sytuacji finansowej świadczeniodawców. W planie NFZ na 2025 r. pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej wynosiła 183,6 mld zł i była wyższa o 26,07 mld zł w porównaniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na 2024 r. Ponadto, zaplanowana pierwotnie dotacja podmiotowa z budżetu państwa dla NFZ na 2025 r. wyniosła 18,35 mld zł, tj. ponad dwukrotnie więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2024 r. Dzięki decyzjom Ministra Zdrowia oraz Ministra Finansów, dotyczącym przekazania dodatkowych środków z budżetu państwa do NFZ, wysokość dotacji podmiotowej dla NFZ na 2025 r. wzrosła do 27,65 mld zł. Równocześnie, dzięki decyzji Ministra Finansów z dnia 1 lipca 2025 r., zostały przyznane środki finansowe dla NFZ w kwocie 1,576 mld zł, przeznaczone na zwiększenie funduszu zapasowego NFZ.

Oddziały wojewódzkie wraz z Centralą NFZ, poza wypracowywaniem mechanizmów pozwalających na zapewnienie odpowiedniego finansowania świadczeń udzielanych na każdym etapie opieki medycznej, aktywnie reagują w przypadku zaistnienia ryzyka w zapewnieniu ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych. Dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ każdorazowo wydaje opinię w sprawie zaprzestania działalności oddziału świadczeniodawcy, jednak decyzja o likwidacji oddziału zależy od podmiotu tworzącego oraz miejscowego wojewody. Jak poinformował Śląski Oddział Wojewódzki NFZ, świadczeniodawca SP ZOZ w Lublińcu posiada podpisaną z NFZ umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) w następujących zakresach świadczeń w ramach hospitalizacji: anestezjologia i intensywna terapia, chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne, neonatologia, pediatria oraz położnictwo i ginekologia. W ostatnim czasie, z powodu braków kadrowych, podmiot dokonał zawieszenia realizacji świadczeń w zakresach:

³ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461).

⁴ Ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1211).

- chirurgia ogólna – hospitalizacja: w okresie 21.05.2024 r.- 30.09.2025 r. (od 1.10.2025 r. obowiązuje brak zgody oraz wezwanie do wznowienia udzielania świadczeń w terminie do 30.12.2025 r.),
- położnictwo i ginekologia – hospitalizacja: w okresie 10.03.2025 r.-31.12.2025 r. obowiązuje zgoda na przerwę w udzielaniu świadczeń wyłącznie w części położniczej,
- neonatologia – hospitalizacja: w okresie 1.02.2025 r.-31.12.2025 r.

W aspekcie dostępności mieszkańców do świadczeń opieki zdrowotnej wskazać należy, że SP ZOZ w Lublińcu jest jedynym podmiotem udzielającym świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego na terenie powiatu lublinieckiego. Szpital zawarł porozumienia w przedmiocie zapewnienia prawidłowości leczenia pacjentów i ciągłości postępowania w zakresie Oddziału Chirurgii Ogólnej, a także Oddziału Położnictwa i Ginekologii oraz Oddziału Neonatologii z następującymi podmiotami: Scanmed S.A. - Szpital im. Rudolfa Weigla w Blachowni (26 km) oraz Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie w woj. opolskim.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Starostwo Powiatowe w Lublińcu SP ZOZ w Lublińcu zmagają się z narastającymi problemami, wynikającymi z niedoboru lekarzy i zobowiązań finansowych jednostki. Powiat Lubliniecki – jako podmiot odpowiedzialny za funkcjonowanie szpitala – podjął działania zmierzające do wydzierżawienia nieruchomości oraz aktywów szpitala operatorowi, co ma pozwolić na zapewnienie lokalnej społeczności ciągłości świadczeń zdrowotnych, efektywniejsze wykorzystanie dostępnej infrastruktury i zasobów oraz obniżenie kosztów operacyjnych obciążających szpital. Powiat planuje utrzymanie dwóch kluczowych oddziałów szpitalnych – pediatrycznego i wewnętrznego, które mają stanowić podstawę strukturalną placówki umożliwiającej jej funkcjonowanie. Jak wcześniej wskazano, obowiązek zapewnienia ciągłości działania szpitala i zagwarantowania lokalnej społeczności pełnej dostępności do opieki medycznej spoczywa na kierownictwie szpitala i władzach samorządowych. Zgodnie z deklaracją Starostwa Powiatowego w Lublińcu, zapewnienie stabilnego dostępu do świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców powiatu lublinieckiego jest nadrzędnym celem władz powiatu.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/