



Minister Finansów i Gospodarki

Warszawa, 22 czerwca 2026 roku

Sprawa: Interpelacja nr 17424 w sprawie dramatycznej sytuacji finansowej szpitali powiatowych oraz zagrożenia likwidacją oddziałów położniczo-ginekologicznych Poseł Wioletta Maria Kulpa
Znak sprawy: FS1.054.5.2026
Kontakt: Kancelaria MF
tel.: +48 22 694 55 55
e-mail: kancelaria@mf.gov.pl

Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 17424 poseł Wioletty Marii Kulpy w sprawie systemu ochrony zdrowia, uprzejmie informuję, co następuje.

Mając na uwadze że pytania w interpelacji są kierowane w większości do Ministra Zdrowia poniżej przedstawiam odpowiedź na pytanie nr 8 kierowane do Ministra Finansów.

Czy Ministerstwo Finansów przewiduje uruchomienie dodatkowych mechanizmów rekompensujących wzrost kosztów działalności szpitali powiatowych wynikających z inflacji, wzrostu cen energii, usług oraz wynagrodzeń?

Na wstępie należy zauważyć, że finansowanie ochrony zdrowia odbywa się zgodnie z corocznie rosnącymi limitami nakładów wskazanymi w art. 131c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W 2026 r. nakłady te zgodnie z ww. ustawą wynoszą 6,8% (PKB-2) czyli 247,6 mld zł, by osiągnąć poziom 7% w roku 2027 czyli 273,9 mld zł. W ramach rosnących nakładów dynamicznie rośnie też dotacja podmiotowa do NFZ.

Należy zaznaczyć, że np. w 2025 r. pierwotny plan NFZ uwzględniał otrzymanie z budżetu państwa dotacji w wysokości 18 300 000 tys. zł, jednakże dotacja faktycznie przekazana wyniosła 32 942 357,15 tys. zł. Z kolei projekt planu NFZ na 2026 rok zakładał dotację z budżetu państwa w wysokości 26 000 000 tys. zł, natomiast w planie po zmianach kwota ta wynosi już 30 192 145 tys. zł. Biorąc pod uwagę powyższe, widać zatem, że z budżetu państwa przeznaczane są coraz wyższe środki na finansowanie świadczeń ochrony zdrowia, w tym również na finansowanie szpitali powiatowych.

W obecnej sytuacji działania Ministra Finansów w roku 2026 mogą (i ma to miejsce w praktyce) przede wszystkim ograniczać się do przekazywania do NFZ dodatkowych środków budżetowych, wygospodarowanych na etapie wykonywania budżetu, z przeznaczeniem na zwiększenie dotacji podmiotowej.

Odrębną kwestią jest natomiast racjonalne gospodarowanie coraz wyższymi środkami na ochronę zdrowia, które nie będzie generować zadłużenia podmiotów leczniczych. Należy pamiętać, że zadłużenie m.in. szpitali powiatowych jest wypadkową szeregu czynników, w tym również prowadzonej gospodarki finansowej przez poszczególne jednostki. Rozwiązanie istniejących problemów wymaga zatem analizy poszczególnych sytuacji, w tym podjęcia działań naprawczych i poprawy efektywności działania.

W ustawie z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. poz. 1211) wprowadzono zmiany dotyczące m.in. możliwości łączenia SPZOZ mających różne podmioty tworzące, które po połączeniu mogą zachować swoje obowiązki i dzięki temu rozwiązaniu będą mogły powstać bardziej efektywne, większe podmioty lecznicze. Powyższe zmiany dały tym podmiotom realne narzędzia do poprawy swojej sytuacji finansowej.

Kolejną istotną kwestią są zmiany wprowadzone ustawą z dnia 1 października 2024 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego. Reforma dochodów jednostek samorządu terytorialnego (dalej JST) miała na celu wprowadzenie do porządku prawnego regulacji zapewniających stabilny system finansowania JST oraz zwiększenie dochodów JST w sposób systemowy.

Podkreślić należy, że łączny skutek finansowy, wynikający z nowej ustawy, jest dla jednostek samorządu terytorialnego pozytywny i oznacza zwiększenie ich dochodów o 24,8 mld zł w roku 2025, w stosunku do dochodów obliczonych na ten sam rok według systemu obowiązującego do końca 2024 r., a w perspektywie najbliższej dekady szacuje się, że dochody jednostek samorządu terytorialnego wzrosną w tym okresie o ponad 345 mld zł.

Niezależnie od powyższego, podejmowane są również inne inicjatywy ustawodawcze w obszarze finansowania ochrony zdrowia, z uwzględnieniem Narodowego Funduszu Zdrowia, takie jak np. ustawa z dnia 7 listopada 2025 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, która została zawetowana przez Prezydenta RP w dniu 18 grudnia 2025 r. Projekt ten dotyczył podwyższenia opłaty cukrowej, aby zniechęcić do kupowania słodkich i energetycznych napojów, a tym samym ograniczyć m.in. otyłość i cukrzycę. Z wpływów z tytułu tej opłaty do NFZ trafia 96,5% wygenerowanej kwoty, a pozostałe 3,5% zasila budżet państwa.

Podsumowując, wskazane wyżej działania mają na celu systemową poprawę finansowania i usprawnienia funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce. Wdrożenie tych rozwiązań ma służyć zwiększeniu efektywności wykorzystania dostępnych środków, podniesienia jakości świadczonych usług oraz zapewnienia pacjentom dostępu do stabilnie funkcjonującej opieki zdrowotnej.

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia Ministra Finansów i Gospodarki

Hanna Majszczyk
podsekretarz stanu

w Ministerstwie Finansów