



Minister Zdrowia

ASG.050.206.2026.AK
Warszawa, 31 sierpnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 19057 Pani Posel Barbary Dolniak w sprawie planowanych zmian w organizacji opieki paliatywnej i hospicyjnej w powiecie zawierciańskim oraz powiecie będzińskim, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. Czy Ministerstwo Zdrowia prowadzi prace nad zmianami organizacyjnymi dotyczącymi opieki paliatywnej i hospicyjnej, w szczególności w zakresie rozwoju opieki domowej i środowiskowej?

Ministerstwo Zdrowia prowadzi prace nad zmianami organizacyjnymi w obszarze opieki paliatywnej i hospicyjnej, czego wyrazem jest przygotowywany do konsultacji publicznych projekt nowego rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej. Projekt jest efektem prac Zespołu do spraw przygotowania długookresowej strategii rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej. Zmiany zaproponowane w projekcie na nowo definiują świadczenia gwarantowane z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz określają warunki związane z ich realizacją. Projekt zakłada m.in. rozszerzenie dostępu do poradni medycyny paliatywnej poprzez umożliwienie konsultacji wszystkim pacjentom cierpiącym na choroby zagrażające życiu lub ograniczające życie niezależnie od rozpoznania oraz modyfikację wykazu jednostek chorobowych kwalifikujących do świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, który ma mieć zastosowanie do świadczeń udzielanych w warunkach domowych i stacjonarnych. Jednym z głównych celów projektowanych zmian jest zwiększenie dostępności świadczeń oraz rozwój opieki paliatywnej i hospicyjnej. Dzięki temu większa liczba pacjentów będzie mogła otrzymać wsparcie, co powinno ograniczyć niepotrzebne hospitalizacje i poprawić ciągłość opieki.

2. Czy planowane są działania mające na celu zwiększenie dostępności świadczeń z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie województwa śląskiego, w tym w powiecie zawierciańskim oraz powiecie będzińskim?

W celu zwiększenia dostępności do świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej na terenie całego kraju, od 1 kwietnia 2024 r. świadczenia te są rozliczane w sposób nielimitowany. Powyższe oznacza, że po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie z NFZ, na wniosek świadczeniodawcy zwiększeniu ulegają liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy w tym zakresie.

Odnosząc się do sytuacji na terenie województwa śląskiego, uprzejmie informuję, że zgodnie ze stanowiskiem Śląskiego OW NFZ, w I półroczu br. wystąpiły znaczne nadwykonania w zakresie świadczeń w hospicjum domowym oraz w oddziałach medycyny paliatywnej/hospicjach stacjonarnych. Świadczeniodawcy realizujący te świadczenia na terenie powiatów będzińskiego i zawierciańskiego wykazali w zakresie świadczeń w oddziałach medycyny paliatywnej/hospicjach stacjonarnych wykonanie na poziomie 107% i 112%, natomiast w zakresie hospicjum domowego na poziomie 104%, 129% i 162%. Oddział przekazał, że obecnie finalizowana jest zapłata za świadczenia wykonane ponad wartość umów w I kwartale br.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że w załączniku do obwieszczenia Wojewody Śląskiego z dnia 15 lipca 2026 r. w sprawie ogłoszenia planu transformacji dla województwa śląskiego na lata 2027-2031, w obszarze opieki paliatywnej i hospicyjnej przewidziano działania obejmujące m.in. zawieranie umów na świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej domowej z uwzględnieniem ich równomiernej alokacji w województwie oraz zwiększenie liczby zakontraktowanych łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej. Realizacja przyjętych założeń strategicznych należy do kompetencji Śląskiego OW NFZ i jest uzależniona od poziomu środków finansowych pozostających w dyspozycji tego Oddziału.

3. Czy Ministerstwo analizowało obecny poziom zabezpieczenia świadczeń paliatywnych i hospicyjnych w tych powiatach oraz przewidywane potrzeby wynikające ze zmian demograficznych?

Ministerstwo Zdrowia opracowuje, ustala i aktualizuje mapę potrzeb zdrowotnych, która obejmuje analizy demograficzne i epidemiologiczne, analizy stanu i wykorzystania zasobów systemu opieki zdrowotnej oraz wyzwania systemu opieki zdrowotnej, a także rekomendowane kierunki działań na terytorium RP i na terenie województw. Wyniki analiz są zamieszczane pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/>. Wdrożeniu rekomendowanych kierunków działań zawartych w mapie potrzeb zdrowotnych służą Krajowy Plan Transformacji i wojewódzkie plany transformacji. W zakresie finansowania i organizowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych, wdrażanie map potrzeb zdrowotnych należy do zadań dyrektorów oddziałów wojewódzkich NFZ w ramach sporządzanych przez nich planów zakupu świadczeń. Przy ich projektowaniu zobowiązani są uwzględniać dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej na obszarze danego województwa, wysokość planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej oraz plany transformacji.

4. Czy Ministerstwo przewiduje wsparcie inwestycyjne dla podmiotów realizujących świadczenia z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, obejmujące modernizację infrastruktury oraz rozwój opieki domowej i ambulatoryjnej?

Wsparcie w obszarze infrastruktury opieki paliatywnej i hospicyjnej jest przewidziane w ramach Subfunduszu Modernizacji Podmiotów Leczniczych (SMPL), stanowiącego jeden z subfunduszy Funduszu Medycznego. Jednym z instrumentów realizacji tego wsparcia jest Program inwestycyjny modernizacji podmiotów leczniczych (PIMPL), przyjęty uchwałą Rady Ministrów nr 93 z dnia 12 marca 2026 r. W ramach SMPL inwestycje przeznaczone do dofinansowania wybierane są w procedurze konkursowej, a dofinansowanie przekazywane jest w formie dotacji celowej. Zgodnie z ww. Programem inwestycyjnym, planowane interwencje będą dotyczyły wsparcia rozwoju infrastruktury podmiotów leczniczych realizujących świadczenia gwarantowane z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej w warunkach stacjonarnych przez ich modernizację i doposażenie umożliwiające podniesienie jakości opieki w najtrudniejszej fazie życia osób zmagających się z chorobą oraz ich rodzin. Zgodnie z założeniami PIMPL wydatkowanie środków zaplanowano od 2027 r. Pełny zakres interwencji w przedmiotowym obszarze opisano w PIMPL. Nabory w ramach SMPL są ogłaszane sukcesywnie, a terminy ogłoszenia konkursów uzależnione są od bieżąco identyfikowanych potrzeb w sektorze zdrowia. Szczegółowy zakres naboru oraz wymogi, jakie będzie musiał spełnić wnioskodawca w celu uzyskania dofinansowania, w tym dokumentacja niezbędna do wzięcia udziału w konkursach wraz z kryteriami naboru, zostaną przedstawione w dokumentacji konkursowej. Wszelkie informacje związane z planowanymi naborami będą na bieżąco umieszczane na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Tomasz Maciejewski

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/