



ASG.050.200.2026.PM
Warszawa, 16 września 2026

Pan Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację poselską nr 18915, Ewa Malik, posłanki na Sejm RP w sprawie bezpieczeństwa leczenia dzieci onkologicznych na Śląsku, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

- 1. Jaki zakres świadczeń (w szczególności: leczenie dzieci z OUN i guzami łitymi) zadeklarowano we wniosku o dofinansowanie budowy Śląskiego Centrum Onkologii i Hematologii Dziecięcej w Zabrze? oraz**
5. Czy wobec rozbieżności między zakresem świadczeń deklarowanym przy pozyskiwaniu środków publicznych a zakresem faktycznie realizowanym Minister Zdrowia zawiadomi rzecznika dyscypliny finansów publicznych lub wystąpi do Najwyższej Izby Kontroli o kontrolę gospodarności całego przedsięwzięcia?

Złożony przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach wniosek o dofinansowanie inwestycji pn.: „Budowa Śląskiego Centrum Onkologii i Hematologii Dziecięcej”, dotyczy dofinansowania inwestycyjnego zadania budowlanego i w związku z tym, zgodnie z przyjętym wzorem, zawiera informacje niezbędne do oceny zasadności przyjęcia do dofinansowania takiej inwestycji.

Zgodnie z § 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz.U. Nr 238, poz. 1579): realizacja inwestycji budowlanej może być finansowana lub dofinansowana ze środków budżetu państwa, jeżeli:

- 1) inwestor posiada uzgodniony z dysponentem program inwestycji, zawierający co najmniej:
 - a) dane o planowanym:
 - zakresie rzeczowym inwestycji,
 - okresie realizacji inwestycji,
 - b) ocenę efektywności inwestycji, w tym ekonomicznej efektywności,
 - c) dane o planowanych efektach rzeczowych inwestycji,
 - d) harmonogram rzeczowo-finansowy inwestycji,
 - e) szacunkowy łączny koszt inwestycji oraz dane o planowanych z poszczególnych źródeł środkach na jej finansowanie w kolejnych latach realizacji,
 - f) dane o planowanym okresie zagospodarowania obiektów budowlanych i innych składników majątkowych, po zakończeniu realizacji inwestycji, oraz o planowanej kwocie środków finansowych i źródłach ich pochodzenia, które

- umożliwiają zagospodarowanie tych efektów rzeczowych inwestycji w planowanym okresie;
- 2) została dokonana analiza celowości i możliwości wykonania inwestycji etapami;
 - 3) planowane kwoty środków ze wszystkich źródeł na finansowanie inwestycji w całym okresie jej realizacji są określone w wysokości umożliwiającej inwestorowi terminowe regulowanie zobowiązań finansowych i terminowe zakończenie inwestycji;
 - 4) inwestor posiada dokument stwierdzający prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane, o którym mowa w art. 3 pkt 11 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz.U. z 2026 r. poz. 524, z późn. zm.).

W związku z tym wzory dokumentów dotyczące inwestycyjnych zadań budowlanych nie zawierają części dotyczących deklaracji zakresu planowanych do udzielania świadczeń. Niemniej jednak we wniosku na dofinansowanie wyżej wskazanej inwestycji, w części dotyczącej opisu realizacji inwestycji zawierającym uzasadnienie jej realizacji, zwięzły opis zakresu inwestycji oraz zwięzły opis zakładanych efektów realizacji inwestycji, Wnioskodawca wskazał, że: „(...) Realizacja projektu wpłynie na poprawę warunków, w których hospitalizowani są mali pacjenci, pozwoli na prawidłową realizację ich prawa do kontaktu z rodzicami lub opiekunami prawnymi, a co równie ważne umożliwi stworzenie godnych warunków dla rodziców przebywających z dziećmi w trakcie hospitalizacji. Realizacja projektu pozwoli na utrzymanie na dotychczasowym, wysokim poziomie świadczeń z zakresu hematologii i onkologii dziecięcej w aspekcie ponadregionalnym, obejmując swoim zasięgiem pacjentów z województwa śląskiego oraz województw ościennych, jak również pacjentów z Ukrainy”.

2. Czy przed rozwiązaniem umowy o udzielenie świadczeń z GCZD w Katowicach (30.06.2026 r.) Ministerstwo Zdrowia lub NFZ zweryfikowały, że ośrodek przejmujący dysponuje kadrą specjalistyczną zdolną do leczenia guzów mózgu i guzów litych u dzieci? Jeśli tak to na podstawie jakich dokumentów, jeśli nie to, dlaczego?

Zabezpieczenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych odbywa się przede wszystkim poprzez zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) ze świadczeniodawcami. Zgodnie z art. 97 ust. 3 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.) do zakresu działania NFZ należy w szczególności:

- 1) monitorowanie oraz ocena jakości i dostępności, a także analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz
- 2) przeprowadzanie konkursów ofert, rokowań i zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także monitorowanie ich realizacji i rozliczanie.

W piśmie z 18 marca 2026 r. świadczeniodawca Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zwrócił się do Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego (ŚOW) NFZ w Katowicach z wnioskiem o częściowe rozwiązanie za porozumieniem stron z dniem 30 czerwca 2026 r. umów realizowanych w 32 łóżkowym Oddziale Onkologii, Hematologii i Chemioterapii. Zgodnie z zapisami § 6 zawartej umowy „Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia”. Zatem w przypadku wniosku złożonego w dniu 18 marca 2026 r. warunek ten uznany został za spełniony, umowa uległa rozwiązaniu z dniem 30 czerwca 2026 r.

Jednocześnie w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z siedzibą w Zabrze

zwiększono potencjał łóżkowy dla pacjentów wymagających hospitalizacji, tak aby nie doszło do ograniczenia dostępności do świadczeń w tym zakresie.

Z informacji przekazanych do Ministerstwa Zdrowia przez ŚOW NFZ w Katowicach wynika, że zgodnie z poczynionymi ustaleniami pomiędzy obydwoma podmiotami leczniczymi, personel medyczny udzielający dotychczas świadczeń w Oddziale Onkologii, Hematologii i Chemioterapii w Katowicach, od dnia 1 lipca 2026 r. miał rozpocząć udzielanie świadczeń w Śląskim Centrum Onkologii i Hematologii Dziecięcej w Zabrze. Ze względu na zbieżność zakresów świadczeń realizowanych przez obu świadczeniodawców oraz utrzymanie potencjału łóżkowego na tym samym poziomie, przeprowadzone działania nie powinny być doprowadzić do zmniejszenia dostępności do świadczeń. Należy również podkreślić, że zespół wizytujący ŚOW NFZ potwierdził warunki lokalowe oraz sprzętowe, a także personel wymagany do realizacji świadczeń w lokalizacji w Zabrze dla zwiększonej liczby łóżek.

Obecne problemy z zapewnieniem personelu wynikają z sytuacji niedającej się wcześniej przewidzieć. W dniu 1 lipca 2026 r. cały sześciuosobowy zespół lekarzy specjalistów udzielający dotychczas świadczeń w Katowicach, złożył oświadczenia o rozwiązaniu stosunku pracy z zachowaniem siedmiodniowego okresu uprzedzenia na podstawie art. 23¹ § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 277, z późn. zm., dalej jako „kodeks pracy”), a równocześnie poinformował pracodawcę o swojej nieobecności w pracy z powodu zwolnień lekarskich obejmujących okres od 1 do 9 lipca 2026 r.

Dyrektor szpitala w Zabrze był świadomy, iż poszczególni pracownicy mogą skorzystać z uprawnień przewidzianego w art. 23¹ § 4 kodeksu pracy, dlatego analizował różne warianty organizacyjne związane z procesem przejęcia działalności. Nie mógł jednak zakładać, że w tym samym dniu z uprawnień tego skorzysta cały zespół lekarzy specjalistów przewidzianych do kontynuowania pracy, a osoby te jednocześnie będą nieobecne w okresie bezpośrednio poprzedzającym przejęcie pacjentów. Jednoczesne rozwiązanie stosunku pracy przez wszystkich lekarzy specjalistów przewidzianych do kontynuowania działalności oraz ich jednoczesna nieobecność w pracy w najbardziej newralgicznym momencie procesu przejęcia pacjentów stanowiły zdarzenie bez precedensu, które obiektywnie doprowadziło do powstania nadzwyczajnego ryzyka organizacyjnego.

3. Jakie działania podjęło Ministerstwo Zdrowia po pisemnym przyznaniu przez szpital w Zabrze (6 lipca 2026 r.), że nie posiada specjalisty z doświadczeniem w koordynacji leczenia neuroonkologicznego u dzieci i nie może przejąć pełnej koordynacji tego zakresu leczenia? oraz

4. Kiedy Minister Zdrowia doprowadzi do przywrócenia pełnozakresowego leczenia onkologicznego dzieci na terenie województwa śląskiego - w szczególności poprzez ponowne uruchomienie świadczeń w GCZD w Katowicach i doprowadzenie do porozumienia z dotychczasowym zespołem specjalistów - i w jakim terminie?

Uprzejmie informuję, że zgodnie z oświadczeniem z dnia 31 sierpnia 2026 r. Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, będącego podmiotem tworzącym Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. św. Jana Pawła II Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach z siedzibą w Zabrze, w którego strukturze funkcjonuje Śląskie Centrum Onkologii i Hematologii Dziecięcej w Zabrze, powzięta została decyzja o ponownym uruchomieniu w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach części leczenia onkologicznego dzieci. Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach niezwłocznie podejmie działania organizacyjne, prawne

i kadrowe, zmierzające do utworzenia w swojej strukturze dedykowanej bazy łóżkowej przeznaczonej do leczenia dzieci z chorobami nowotworowymi – w szczególności z nowotworami ośrodkowego układu nerwowego. W Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach trwa obecnie intensywny proces opracowywania szczegółowego harmonogramu wdrażania zapowiadanych zmian, zarówno w obszarze dostosowania infrastruktury łóżkowej, jak i w kwestiach formalno-prawnych oraz kadrowych.

Jednocześnie informuję, że zarówno Ministerstwo Zdrowia, jak i NFZ na bieżąco monitorują sytuację dostępu do świadczeń w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej na Śląsku w związku z problemami, które pojawiły się z dniem 1 lipca br. po przeniesieniu miejsca ich udzielania z Katowic do Zabrze, wspierając działania służące zapewnieniu ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych małym pacjentom. W dniu 31 lipca br. odbyło się spotkanie przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia z rodzicami dzieci leczonych na oddziałach onkologicznych na Śląsku, natomiast w dniu 19 sierpnia br. miało miejsce spotkanie z Rektorem Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Należy zaznaczyć, że podjęta decyzja w żaden sposób nie zmienia faktu, że nowo powstałe Śląskie Centrum Onkologii i Hematologii Dziecięcej w Zabrzu będzie kontynuowało i rozwijało swoją działalność. Intencją Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach od początku było i pozostaje budowanie silnego, bezpiecznego i nowoczesnego systemu opieki onkologicznej oraz hematologicznej na Śląsku.

Wyrażam nadzieję, że mimo początkowych, w pełni zrozumiałych obaw oraz trudności organizacyjnych, ostatecznie ośrodki w Zabrzu i Katowicach zapewnią dzieciom kompleksową, skoordynowaną i stojącą na najwyższym poziomie opiekę medyczną, spełniającą oczekiwania najmłodszych pacjentów i ich rodzin.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/