Minister Zdrowia

OII.050.4.2026.AC
Warszawa, 13 listopada 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z **interpelacją nr 20021 Pana Posła Michała Moskala** w *sprawie terminu uruchomienia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym Nr 1 w Lublinie przy ul. Staszica 16 oraz konsekwencji nieosiągnięcia celu programu wieloletniego*, **poniżej przedstawiam odpowiedzi na skierowane pytania**.

I. Stanowisko zasadnicze i termin uruchomienia SOR

1. *Czy Ministerstwo Zdrowia uważa uruchomienie SOR w USK1 za potrzebne dla bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Lublina i regionu? Jeżeli tak – jak resort godzi to z oceną, że liczba oddziałów ratunkowych w województwie „jest więcej niż wystarczająca"? Jeżeli nie – czy Ministerstwo zamierza zainicjować zmianę programu wieloletniego i usunięcie planowanego SOR z wojewódzkiego planu PRM, i czy w takim przypadku nadal zamierza dochodzić zwrotu środków za nieosiągnięcie tego celu?*

   System Państwowe Ratownictwo Medyczne działa na obszarze województwa na podstawie wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, sporządzanego przez wojewodę. Plan zawiera m.in. informacje o liczbie i rozmieszczeniu na obszarze województwa funkcjonujących oraz planowanych do utworzenia szpitalnych oddziałów ratunkowych. Zgodnie z art. 21 ust. 3 ustawy o PRM jeden szpitalny oddział ratunkowy zabezpiecza obszar, na którym zamieszkuje nie więcej niż 200 tys. mieszkańców oraz którego wielkość pozwala dotrzeć zespołowi ratownictwa medycznego z miejsca zdarzenia do tego oddziału w czasie nie dłuższym niż 45 minut. Ocena zasadności utworzenia szpitalnego oddziału ratunkowego na terenie województwa jest dokonywana w ramach procesu planowania systemu przez właściwego wojewodę, w uzgodnieniu z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. *Jaki termin uruchomienia SOR w USK1 przewiduje obowiązujący wojewódzki plan działania systemu PRM dla województwa lubelskiego? Proszę o wskazanie daty i znaku pisma, którym Minister Zdrowia zatwierdził ten termin, oraz o informację, czy do Ministerstwa wpłynął projekt aktualizacji planu przewidujący kolejne przesunięcie*.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Planowany termin uruchomienia szpitalnego oddziału ratunkowego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 w Lublinie przypada na 1 stycznia 2027 r. W dniu 7 października 2025 r., Minister Zdrowia zatwierdził Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego, obowiązujący od 1 stycznia 2026 r., w którym dokonano zmiany terminu uruchomienia szpitalnego oddziału ratunkowego w USK nr 1 w Lublinie z 1 stycznia 2026 r. na 1 stycznia 2027 r. Na obecną chwilę nie wpłynął projekt aktualizacji wojewódzkiego planu działania systemu dla województwa lubelskiego dotyczący uruchomienia przedmiotowego SOR lub dalszego przesunięcia terminu jego uruchomienia.

3. *Czy i kiedy USK1 oraz Uniwersytet Medyczny w Lublinie odpowiedziały na pisma Ministerstwa z 10 lipca 2025 r., 11 września 2025 r. i 23 lutego 2026 r.? Poza pismem Uczelni z 23 września 2025 r., przywołanym w odpowiedzi, proszę o informację, jaki ostateczny termin uruchomienia oddziału oraz jaki termin zakontraktowania świadczeń w SOR – o których wskazanie Ministerstwo prosiło w piśmie z 23 lutego 2026 r. – podał szpital. Proszę o przekazanie kopii tej korespondencji*.

   Uniwersytet Medyczny przekazał odpowiedzi na wskazane pisma Ministerstwa Zdrowia w następujących terminach:
   1. **Na pismo z 10 lipca 2025 r.** – odpowiedź przekazano 21 lipca 2025 r., pismem z tego samego dnia, do którego załączono wyjaśnienia Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie z 16 lipca 2025 r.
   2. **Na pismo z 11 września 2025 r.** – odpowiedź przekazano 23 września 2025 r. Do przywołanego w poprzedniej odpowiedzi pisma Uczelni z tego dnia dołączono wykaz wymaganego wyposażenia wraz z kalkulacją.
   3. **Na pismo z 23 lutego 2026 r.** – odpowiedź przekazano 2 marca 2026 r., pismem z tego samego dnia, wraz z wyjaśnieniami Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie oraz raportem z przygotowania koncepcji funkcjonowania SOR.

   Ponadto, w odpowiedzi na ponowne wystąpienie Ministerstwa Zdrowia z 6 października 2026 r., Uniwersytet Medyczny w Lublinie przekazał 12 października 2026 r. informację, że Szpital podejmuje działania mające na celu uruchomienie SOR **1 stycznia 2027 r.**, zgodnie z terminem określonym w Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego.
   Kopie wskazanej korespondencji stanowią załącznik nr 1 do niniejszej odpowiedzi.

4. *Jaki jest stan przygotowań do uruchomienia SOR według stanu na dzień udzielenia odpowiedzi? Proszę o wskazanie: jaka część wyposażenia wymaganego rozporządzeniem w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego została nabyta, a jaka pozostaje do zakupu i za jaką kwotę; jaka jest wymagana obsada minimalna oddziału (lekarze systemu, pielęgniarki systemu, ratownicy medyczni) i jaką część tej obsady szpital zatrudnia lub ma zabezpieczoną; czy lądowisko na budynku G-16 zostało wpisane do ewidencji lądowisk oraz do instrukcji operacyjnej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego i czy jest wykorzystywane*.

   Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie 12 października 2026 r. Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie prowadzi przygotowania do uruchomienia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego **1 stycznia 2027 r.**, tj. w terminie określonym w Planie działania systemu Państwowe Ratownictwo

Medyczne dla województwa lubelskiego. Stan przygotowań przedstawia się następująco.

1. Infrastruktura i wyposażenie

Szpital dysponuje infrastrukturą lokalową przeznaczoną na potrzeby SOR. Większość wyposażenia oddziału ma zostać zapewniona z zasobów funkcjonującej Izby Przyjęć Ogólnej oraz przez wykorzystanie wybranych elementów aparatury medycznej znajdujących się w innych oddziałach Szpitala. W ostatnich latach Szpital nie dokonywał zakupów wyposażenia przeznaczonego wyłącznie dla SOR.

W celu uzupełnienia brakującego wyposażenia Szpital ogłosił następujące postępowania przetargowe:

- **18 września 2026 r.** – na dostawę systemu segregacji medycznej wraz z kardiomonitorami, o szacunkowej wartości zamówienia **474 tys. zł**. Postępowanie unieważniono 29 września 2026 r. z powodu braku prawidłowo złożonych ofert, a następnie ponownie ogłoszono 30 września 2026 r.;
- **6 października 2026 r.** – na dostawę aparatury medycznej dla SOR, obejmującej lampę operacyjną, narzędzia chirurgiczne, ogrzewacz pacjenta, respirator transportowy oraz zestaw resuscytacyjny, o szacunkowej wartości zamówienia **329 tys. zł**.

Łączna szacunkowa wartość wskazanych zamówień wynosi **803 tys. zł**.

2. Zabezpieczenie kadrowe

Wymagania dotyczące minimalnych zasobów kadrowych SOR określa § 12 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1646, z późn. zm.).

Z informacji przekazanych przez Uczelnię wynika, że Szpital zatrudnia personel umożliwiający obsadzenie stanowisk lekarza kierującego oddziałem oraz pielęgniarki oddziałowej. Pozostałą obsadę planuje zapewnić przede wszystkim z wykorzystaniem obecnych zasobów kadrowych, w szczególności personelu Izby Przyjęć Ogólnej oraz przez przeprowadzenie postępowań konkursowych w celu pozyskania lekarzy specjalistów medycyny ratunkowej.

W przypadku większego niż zakładany zakresu udzielanych świadczeń i wystąpienia niedoborów kadrowych Szpital przewiduje możliwość przeprowadzenia dodatkowych rekrutacji. Docelowe zapotrzebowanie na personel ma uwzględniać liczbę i zakres realizowanych świadczeń, a także inne uwarunkowania organizacyjne, w tym wskazane przez Szpital planowane wprowadzenie obowiązku utworzenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej przy SOR.

3. Przygotowanie organizacyjne i kontraktowanie świadczeń

Szpital opracował koncepcję funkcjonowania SOR w swojej strukturze. Ponadto:

- **22 czerwca 2026 r.** wystąpił do Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ z wnioskiem o zakontraktowanie dwóch zakresów świadczeń dotyczących SOR;
- **25 września 2026 r.** przekazał do NFZ ankietę dotyczącą warunków organizacyjnych i kadrowych planowanego oddziału, w celu uzyskania informacji o

wysokości stawki za dobogotowość w związku z planowanym rozpoczęciem działalności 1 stycznia 2027 r.

4. Status i wykorzystanie lądowiska

Lądowisko wyniesione Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie zostało wpisane do ewidencji lądowisk prowadzonej przez Urząd Lotnictwa Cywilnego pod **numerem 529** — pozycja 459 wykazu z 9 września 2026 r. Figuruje również w ewidencji lądowisk przyszpitalnych Lotniczego Pogotowia Ratunkowego pod **kodem H635**, zgodnie z wykazem z 15 listopada 2024 r.

Karta lądowiska została włączona do Instrukcji Operacyjnej Lotniczego Pogotowia Ratunkowego **2 października 2023 r.** Lądowisko posiada także instrukcję operacyjną zatwierdzoną przez LPR 31 grudnia 2021 r. Według przekazanych informacji trwa jej aktualizacja, której zakończenie wraz z uzyskaniem zatwierdzenia LPR Szpital zaplanował na **30 listopada 2026 r.**

Lądowisko **nie jest obecnie wykorzystywane przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe**, a Szpital nie zgłosił jego gotowości do uruchomienia. Zgodnie z deklaracją Uczelni rozpoczęcie wykorzystywania lądowiska zaplanowano na **1 stycznia 2027 r.**

5. *Czy Ministerstwo zweryfikowało, jaka kwota stanowi rzeczywistą barierę uruchomienia oddziału? Dyrekcja USK1 podaje publicznie ok. 12,8 mln zł, natomiast w toku kontroli NIK wskazała, że minimalne wyposażenie wymagane przepisami kosztuje 1 170,5 tys. zł. Jeżeli do uruchomienia wystarcza wyposażenie minimalne – z jakich przyczyn oddział nie został uruchomiony choćby w tym zakresie?*

Pismem z 6 października 2026 r. Ministerstwo Zdrowia zwróciło się do Uniwersytetu Medycznego w Lublinie o wskazanie kwoty stanowiącej rzeczywistą barierę finansową uruchomienia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 w Lublinie oraz o wyjaśnienie przyczyn nieuruchomienia oddziału przy zapewnieniu wyposażenia w minimalnym zakresie wymaganym przepisami.
W przekazanych wyjaśnieniach wskazano, że przygotowania do uruchomienia SOR są prowadzone z uwzględnieniem konieczności zachowania ciągłości działalności leczniczej Szpitala oraz zasady gospodarnego wydatkowania środków publicznych. Jako istotne ograniczenie wskazano pogorszenie płynności finansowej jednostki w 2026 r. Według informacji Szpitala wiązało się ono przede wszystkim z nieotrzymaniem zapłaty od Narodowego Funduszu Zdrowia za świadczenia udzielone w 2025 r. o wartości około 9 mln zł oraz za świadczenia udzielone od stycznia do sierpnia 2026 r. o wartości ponad 55 mln zł. Szpital poinformował również o wzroście zobowiązań wymagalnych z około 4 mln zł na koniec 2025 r. do ponad 40 mln zł na dzień przekazania wyjaśnień.
Pomimo wskazanych trudności Szpital ogłosił postępowania przetargowe dotyczące zakupu wyposażenia niezbędnego do uruchomienia SOR, podtrzymując plan rozpoczęcia działalności oddziału 1 stycznia 2027 r. Większość wyposażenia ma zostać zapewniona z zasobów funkcjonującej Izby Przyjęć Ogólnej oraz przez wykorzystanie wybranych elementów aparatury medycznej znajdujących się w innych oddziałach Szpitala.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Jednocześnie, wskazując, że sfinansowanie zakupów ze środków własnych dodatkowo obciążyłoby płynność finansową jednostki, Szpital złożył 16 października 2026 r. do Ministerstwa Zdrowia 19 wniosków o dofinansowanie zakupów inwestycyjnych dotyczących SOR, na łączną kwotę **4 746 533 zł**.
Przekazane wyjaśnienia wskazują na trudności finansowe Szpitala, nie pozwalają jednak jednoznacznie ustalić kwoty niezbędnej do uzupełnienia wyposażenia w minimalnym zakresie wymaganym przepisami ani wyjaśnić różnic między kwotami przywołanymi w pytaniu. Samo złożenie wniosków o dofinansowanie na kwotę 4 746 533 zł nie stanowi potwierdzenia, że kwota ta odpowiada minimalnym nakładom koniecznym do uruchomienia oddziału.

6. *Czy Ministerstwo ocenia termin 1 stycznia 2027 r. jako realny? Czy Minister Zdrowia zatwierdzi kolejne przesunięcie terminu, a jeżeli tak – pod jakimi warunkami? Czy Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ – dla którego zatwierdzony plan jest podstawą zawarcia umowy na świadczenia SOR (art. 22 ust. 1 ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym) – podjął działania zmierzające do zawarcia takiej umowy z USK1 od 2027 r.?*

Minister Zdrowia nie posiada obecnie informacji wskazujących, że uruchomienie szpitalnego oddziału ratunkowego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 w Lublinie w terminie określonym w planie, tj. 1 stycznia 2027 r., nie będzie możliwe.
W przypadku przekazania przez Wojewodę Lubelskiego projektu kolejnej aktualizacji Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego, przewidującej zmianę terminu uruchomienia szpitalnego oddziału ratunkowego w USK nr 1 w Lublinie, ocenie podlegać będą zarówno proponowany termin uruchomienia oddziału, jak i przedstawione uzasadnienie dokonania zmiany.

Z informacji przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia wynika natomiast, że Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ podjął działania zmierzające do zawarcia z USK nr 1 w Lublinie, od 1 stycznia 2027 r., umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalnym oddziale ratunkowym. Świadczeniodawca pismem z 22 czerwca 2026 r. zwrócił się do Lubelskiego OW NFZ z wnioskiem o zakontraktowanie tych świadczeń. Ponieważ utworzenie SOR w USK nr 1 w Lublinie zostało uwzględnione w wojewódzkim planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego, Lubelski OW NFZ rozpoczął przygotowania do zawarcia umowy, w tym pozyskał od świadczeniodawcy informacje o dodatkowych warunkach, które podmiot będzie spełniał przy jej realizacji. Na podstawie otrzymanych dokumentów, zgodnie z zarządzeniem nr 8/2024/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 26 stycznia 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie świadczenia w izbie przyjęć, z późn. zm., obliczono wysokość stawki ryczałtu dobowego. Kolejnymi etapami będą oględziny miejsca udzielania świadczeń oraz weryfikacja potencjału świadczeniodawcy.

II. Finansowanie uruchomienia oddziału

1. *Proszę o zestawienie wszystkich zgłoszeń, wniosków i pism USK1 oraz UML skierowanych do Ministerstwa od 2022 r. w sprawie wyposażenia SOR (data, tryb, wnioskowana kwota, sposób rozpatrzenia), w tym zgłoszeń do projektów ustaw*

budżetowych na lata 2023–2027, wraz z uzasadnieniem, dlaczego nie zostały uwzględnione. Jak resort godzi stwierdzenie, że jednostka „nie złożyła wniosku", z tymi zgłoszeniami?

W załączeniu Minister Zdrowia przekazuje zestawienie wszystkich wniosków skierowanych do Ministerstwa od 2022 r. przez USK 1 w Lublinie oraz UML. Zestawienie wniosków stanowi załącznik nr 2.

Podsumowanie informacji z zestawienia:

1. W 2022 roku do projektu ustawy na 2023 rok nie złożono żadnych wniosków zakupowych na Szpitalny Oddział Ratunkowy.
2. W 2023 roku do projektu ustawy na 2024 rok złożonych zostało 43 wnioski zakupowe na Szpitalny Oddział Ratunkowy.
3. W 2024 roku do projektu ustawy na 2025 rok złożonych zostało 18 wniosków zakupowych na Szpitalny Oddział Ratunkowy.
4. W 2025 roku do projektu ustawy na 2026 rok złożony został 1 wniosek zakupowy pn. "Wyposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego".
5. W 2026 roku do projektu ustawy na 2027 rok złożono 32 wnioski zakupowe na Szpitalny Oddział Ratunkowy.

Wnioski zgłoszone na etapie prac nad projektem ustawy budżetowej **nie podlegają procedurze oceny,** tym samym **na ich podstawie nie może zostać przyznane finansowanie/dofinansowanie inwestycji.** W celu rozpatrzenia finansowania/dofinansowania potrzeb inwestycyjnych Wnioskodawcy niezbędne jest złożenie wniosków w naborach na inwestycje ogłoszonych zgodnie z informacjami poniżej.
Nabory wniosków o finansowanie/dofinansowanie inwestycji ze środków budżetu państwa z części 46 -Zdrowie dla jednostek organizacyjnych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, w tym uczelni medycznych, podmiotów leczniczych, dla których Minister Zdrowia jest podmiotem tworzącym, podmiotów leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez uczelnie medyczne oraz podmiotów leczniczych w formie spółek, w których prawa z akcji Skarbu Państwa wykonuje Minister Zdrowia, w których przyznawane jest dofinansowanie ze środków budżetu państwa:

1. Nabór na zakupy inwestycyjne 2022 – **złożono 43 wnioski na dofinansowanie inwestycji zakupowych** na Szpitalny Oddział Ratunkowy. Żaden z wniosków nie uzyskał pozytywnej oceny merytorycznej.
2. Nabór na zakupy inwestycyjne 2023 – brak wniosków na SOR. Wnioskodawca złożył wnioski na inne potrzeby.
3. Nabór na zakupy inwestycyjne 2024 – brak wniosków na SOR. Wnioskodawca złożył wnioski na inne potrzeby.
4. Nabór na zakupy inwestycyjne 2025 – brak wniosków na SOR. Wnioskodawca złożył wnioski na inne potrzeby, nabór został ostatecznie unieważniony.

W 2026 roku nie było prowadzonych naborów wniosków o finansowanie/dofinansowanie inwestycji zakupowych ze środków budżetu państwa z części 46 -Zdrowie dla jednostek organizacyjnych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, w tym uczelni medycznych, podmiotów leczniczych, dla których

Minister Zdrowia jest podmiotem tworzącym, podmiotów leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez uczelnie medyczne oraz podmiotów leczniczych w formie spółek, w których prawa z akcji Skarbu Państwa wykonuje Minister Zdrowia.
W dniu 16 października br., Szpital złożył 19 wniosków na dofinansowanie zakupów inwestycyjnych w trybie odrębnym dotyczących SOR na kwotę 4 746 533,00 zł. Wnioski są w trakcie oceny merytorycznej.

2. *Czy w pismach kierowanych do USK1 i UML w latach 2025–2026 Ministerstwo wskazało konkretny tryb i źródło finansowania wyposażenia (część 46 budżetu państwa, Fundusz Medyczny, FEnIKS, KPO lub inne)? Czy resort planuje nabór obejmujący SOR ujęte w wojewódzkich planach jako planowane do utworzenia, skoro – według informacji szpitala – konkurs z I kwartału 2023 r. w ramach Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych przewidywał wyłącznie doposażenie SOR już istniejących?*

Ministerstwo Zdrowia nie kieruje do poszczególnych podmiotów leczniczych indywidualnych pism wskazujących, z jakich trybów i źródeł finansowania mogą one skorzystać w celu realizacji określonych potrzeb inwestycyjnych. Informacje o aktualnych naborach oraz możliwościach uzyskania wsparcia w ramach mechanizmów finansowych pozostających w gestii Ministra Zdrowia są publikowane na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia w zakładce „Ogłoszenia".
Po stronie jednostki zainteresowanej uzyskaniem finansowania pozostaje bieżące monitorowanie publikowanych ogłoszeń oraz analiza warunków poszczególnych naborów, w tym weryfikacja, czy zarówno jednostka, jak i planowane przedsięwzięcie spełniają kryteria ubiegania się o wsparcie. Na tej podstawie jednostka podejmuje decyzję o złożeniu wniosku w odpowiednim naborze. Niezależnie od publikacji ogłoszeń informacje są przekazywane odrębnie wyłącznie w przypadku naborów wniosków o finansowanie lub dofinansowanie inwestycji ze środków budżetu państwa z części 46 – Zdrowie. Informacje te otrzymują jednostki organizacyjne nadzorowane przez Ministra Zdrowia, w tym uczelnie medyczne, podmioty lecznicze, dla których Minister Zdrowia jest podmiotem tworzącym, podmioty lecznicze utworzone i nadzorowane przez uczelnie medyczne oraz podmioty lecznicze działające w formie spółek, w których Minister Zdrowia wykonuje prawa z akcji Skarbu Państwa.

Jednocześnie Ministerstwo Zdrowia nie planuje obecnie ogłoszenia w ramach Subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych Funduszu Medycznego naboru dotyczącego utworzenia nowych szpitalnych oddziałów ratunkowych.

3. *Czy Ministerstwo i Prezes NFZ przeanalizowali kalkulację szpitala przytoczoną przez NIK (przychody SOR ok. 750 tys. zł, utrata przychodów izby przyjęć ok. 675 tys. zł, wzrost kosztów personelu ponad 400 tys. zł miesięcznie)? Czy resort potwierdza, że w modelu określonym przywołanym w odpowiedzi zarządzeniem nr 8/2024/DSM Prezesa NFZ z dnia 26 stycznia 2024 r. zastąpienie izby przyjęć oddziałem ratunkowym pogarsza wynik finansowy szpitala? Czy przewiduje się rozwiązanie dla nowo uruchamianych SOR, np. okresowe finansowanie rozruchu? Jeżeli nie – czy Ministerstwo uznaje za prawidłowy system, w którym szpitalowi*

bardziej opłaca się utrzymywać izbę przyjęć niż uruchomić wybudowany ze środków publicznych SOR?

Podstawę zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w zakresie SOR stanowi ujęcie danego oddziału przez wojewodę w wojewódzkim planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane w SOR są finansowane w formie ryczałtu dobowego, ustalanego zgodnie z zasadami określonymi w zarządzeniu. W przypadku świadczeniodawców rozpoczynających udzielanie świadczeń w zakresie SOR składowej ryczałtu za funkcję — z uwagi na brak danych sprawozdawczych niezbędnych do jej wyliczenia — nadaje się wartość najniższej składowej ryczałtu za funkcję obowiązującej w województwie. Jeżeli jednak izba przyjęć zostaje przekształcona w SOR, a wyliczony w ten sposób ryczałt dobowy SOR jest niższy od ryczałtu dobowego dotychczas obowiązującego dla izby przyjęć, ryczałt dobowy SOR ustala się na poziomie ryczałtu dobowego izby przyjęć. Po upływie co najmniej trzech kolejnych pełnych miesięcy kalendarzowych, liczonych od pierwszego dnia realizacji umowy, stawka ryczałtu dobowego jest weryfikowana na podstawie danych sprawozdawczych przekazanych przez świadczeniodawcę.

4. *Jaka była wartość świadczeń sfinansowanych przez Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ w zakresie izby przyjęć USK1 w latach 2023–2025? Czy NFZ lub Ministerstwo dysponują danymi o liczbie pacjentów izby przyjęć USK1 odesłanych lub przekazanych do SOR innych lubelskich szpitali?*

Zgodnie z informacją przekazaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia, wartość umowy USK 1 w Lublinie w zakresie świadczeń udzielanych w izbie przyjęć wynosiła:

- 6 836 192,00 zł – w 2023 r.;
- 7 519 854,00 zł – w 2024 r.;
- 8 411 396,00 zł – w 2025 r.

Jak wynika z danych pochodzących z Systemu Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego dotyczących odmów przyjęcia pacjentów przywiezionych przez zespoły ratownictwa medycznego, w okresie od dnia 24 października 2023 r. do dnia 31 grudnia 2025 r. pacjenci przywiezieni przez zespoły ratownictwa medycznego do USK nr 1 w Lublinie zostali przekierowani do innych szpitali w 88 przypadkach.

III. Nadzór Ministra Zdrowia

1. *Proszę o zestawienie wszystkich zatwierdzonych przez Ministra Zdrowia od 22 grudnia 2021 r. aktualizacji wojewódzkiego planu PRM dla województwa lubelskiego, w których ujmowano lub zmieniano termin uruchomienia SOR w USK1 (data i znak pisma zatwierdzającego, nowy termin, uzasadnienie przedstawione przez wojewodę). Czy przy zatwierdzaniu tych aktualizacji Ministerstwo analizowało przyczyny przesunięć? Jak resort godzi te zatwierdzenia ze stwierdzeniem, że informacje o nieuruchomieniu SOR pozyskał dopiero od NIK w maju 2025 r.?*

Pismem z 22 grudnia 2021 r., znak: DBR.521.2.82.2021.AF, Minister Zdrowia zatwierdził projekt aktualizacji nr 10 Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego, m.in. w zakresie ujęcia w Planie szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie jako planowanej jednostki systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, z terminem uruchomienia 1 stycznia 2023 r.

Następnie pismem z 4 listopada 2022 r., znak: DBR.521.2.90.2022.AF, Minister Zdrowia zatwierdził projekt aktualizacji nr 12 Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego, m.in. w zakresie zmiany terminu planowanego uruchomienia szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie. Nowy termin wyznaczono na 1 stycznia 2024 r. Uzasadnienie: *„Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie wobec dodatkowych okoliczności wynikłych w trakcie realizacji Programu Wieloletniego na lata 2016-2022 pn.: „Przebudowa i rozbudowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Lublinie", zmuszony był złożyć wniosek do Ministerstwa Zdrowia o przedłużenie czasu realizacji ww. inwestycji do dnia 31.12.2023 r. Pierwotnie zakładany termin otworzenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w SPSK Nr 1 w Lublinie został przesunięty o jeden rok - tj. na dzień 01.01.2024 r."*

Następnie Wojewoda Lubelski wystąpił o akceptację projektu aktualizacji nr 18 Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego zawierającą m.in. zmianę terminu uruchomienia planowanego szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie na dzień 1 stycznia 2025 r. Uzasadnieniem była *„Zmiana daty uruchomienia szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie (dawniej: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie (aktualizacja tabeli nr 17). Pomimo znacznego stanu zaawansowania inwestycji, przesunięcie uruchomienia szpitalnego oddziału ratunkowego jest wynikiem dodatkowych okoliczności wynikłych w trakcie realizacji zadania. Wobec powyższego nowy termin zakończenia inwestycji, a w konsekwencji zmiana terminu uruchomienia SOR w strukturze szpitala, został określony na 1 stycznia 2025 r.".* Pismem z dnia 10 stycznia 2024 r., znak: DBR.521.2.75.2023.AF Minister Zdrowia zaakceptował przedmiotową aktualizację.

Kolejna zmiana terminu uruchomienia planowanego szpitalnego oddziału ratunkowego w strukturze Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego nr 1 w Lublinie zaakceptowana została pismem z dnia 17 grudnia 2024 r., znak: DBR.521.2.85.2024, które dotyczyło aktualizacji nr 23 Wojewódzkiego Planu Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego. Uzasadnienie: *„Pismem z dnia 16.09.2024 r., znak L.dz. LD 0605/28/24, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie wniósł o zmianę terminu uruchomienia SOR w tym podmiocie na dzień 01.01.2026 r., motywując tę zmianę dodatkowymi okolicznościami wynikłymi w trakcie realizacji Programu Wieloletniego na lata 2016-2023 pn.: „Przebudowa i rozbudowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Lublinie",*

skutkującymi zaciągnięciem przez Szpital zobowiązania spłaty kredytu bankowego na kwotę 41,5 mln w celu dokończenia realizacji ww. inwestycji w zakresie budowy ostatniego z planowanych budynków, determinującym brak środków finansowych na wyposażenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego zgodnie z projektem.".
Pismem z dnia 7 października 2025 r., znak: DBR.521.2.59.2025.AF, Minister Zdrowia zatwierdził Plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego obowiązujący od 1 stycznia 2026 r., w którym dokonano zmiany terminu uruchomienia szpitalnego oddziału ratunkowego w USK nr 1 w Lublinie na 1 stycznia 2027 r. W uzasadnieniu do aktualizacji WPDS nie wskazano wprost przyczyny przesunięcia terminu uruchomienia SOR.

2. *Kiedy Ministerstwo otrzymało od NIK informację o wynikach kontroli P/24/072 oraz wystąpienie pokontrolne z 22 października 2024 r. dotyczące USK1? Z jakich przyczyn pierwsze pismo do Uczelni w tej sprawie skierowano dopiero 10 lipca 2025 r.?*

Zgodnie z postanowieniami art. 53 ust. 6 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli[2] wystąpienie pokontrolne sporządza się w dwóch egzemplarzach: jeden egzemplarz wystąpienia pokontrolnego przekazuje się kierownikowi jednostki kontrolowanej, a drugi włącza się do akt kontroli. W przypadku kontroli NIK P/24/072 – *„Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia na terenie województwa lubelskiego"* przeprowadzonej w USK Nr 1 w Lublinie, NIK – zgodnie z ww. dyspozycją ustawową – przekazała wystąpienie pokontrolne Dyrektorowi USK Nr 1 w Lublinie (kierownikowi jednostki kontrolowanej), nie zaś Ministrowi Zdrowia.

W tym miejscu podkreślenia wymaga fakt, że Ministerstwo Zdrowia nie zostało objęte ww. kontrolą NIK, którą to kontrolę NIK przeprowadziła w następujących podmiotach:

1. Uniwersytecie Medycznym w Lublinie;
2. USK Nr 1 w Lublinie;
3. Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym w Lublinie;
4. Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Białej Podlaskiej;
5. Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Chełmie;
6. Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

Dodatkowo należy zauważyć, że choć wystąpienie pokontrolne NIK z ww. kontroli P/24/072, zrealizowanej w USK Nr 1 w Lublinie, jest datowane na dzień 22 października 2024 r., to Dyrektor ww. jednostki kontrolowanej wniósł umotywowane zastrzeżenia do przedmiotowego wystąpienia pokontrolnego, zgodnie z uprawnieniem przysługującym mu na podstawie art. 54 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o NIK. W konsekwencji powyższego, ww. wystąpienie pokontrolne, po rozpatrzeniu ww. zastrzeżeń, zostało zmienione zgodnie z treścią uchwały nr KPK-KPO.441.221.2024 z dnia 3 kwietnia 2025 r. Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w NIK. Dopiero stosownie zmienione wystąpienie pokontrolne stało się dokumentem ostatecznym, do którego nie przysługuje już prawo do wniesienia zastrzeżeń.

Ponadto uprzejmie informuję, iż ww. wystąpienie pokontrolne NIK zostało przekazane Ministrowi Zdrowia, do wiadomości, przez Rektora Uniwersytetu Medycznego w Lublinie przy piśmie z dnia 15 maja 2025 r. (data wpływu do Ministerstwa Zdrowia: 19 maja 2025 r.).

Pismem z dnia 7 lipca 2025 r. Prezes NIK, działając na podstawie art. 62a ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o NIK, przedstawił Ministrowi Zdrowia oceny i wnioski, sformułowane przez NIK w przedmiotowym wystąpieniu pokontrolnym, jak również – zgodnie z 62a ust. 2 ww. ustawy – Prezes NIK poprosił Ministra Zdrowia o poinformowanie o zajętym stanowisku w odniesieniu do stwierdzonych przez NIK rozbieżności pomiędzy rzeczywistymi efektami rzeczowymi uzyskanymi w wyniku realizacji inwestycji a przyjętymi przez Radę Ministrów założeniami Programu Wieloletniego pn. *„Przebudowa i rozbudowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Lublinie”*. Jednocześnie zaznaczam, iż do ww. pisma Prezesa NIK z dnia 7 lipca 2025 r. nie zostało dołączone ww. wystąpienie pokontrolne.

NIK przekazała Ministrowi Zdrowia Informację o wynikach kontroli P/24/072 – *„Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia na terenie województwa lubelskiego”* w dniu 25 lipca 2025 r.

3. *Proszę o wskazanie dat i treści oświadczeń o wykorzystaniu powierzchni i wyposażenia składanych przez USK1 w okresie trwałości projektu w części dotyczącej powierzchni SOR. Czy szpital deklarował w nich wykorzystanie tych pomieszczeń zgodnie z przeznaczeniem? Czy Ministerstwo weryfikowało te oświadczenia na miejscu i czy uznaje je za rzetelne? Czy Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia przeprowadził w tej sprawie kontrolę w* USK1 lub U*ML, a jeżeli nie – dlaczego?*

Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie przekazał oświadczenia o wykorzystaniu powierzchni i wyposażenia za lata 2023–2025, sporządzone w wykonaniu § 5 ust. 4 umowy nr BFI/SK/PW/85112/6220/1206/648 z 1 lipca 2016 r. dotyczącej dofinansowania realizacji programu wieloletniego pn. „Przebudowa i rozbudowa Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Lublinie”. Oświadczenia są datowane odpowiednio na 3 stycznia 2024 r., 31 grudnia 2024 r. oraz 5 stycznia 2026 r. Ich kopie stanowią załącznik nr 3 do niniejszej odpowiedzi.

We wszystkich trzech oświadczeniach Szpital wskazał zakończenie w 2023 r. budowy budynku G-16, wymieniając Szpitalny Oddział Ratunkowy wśród jednostek organizacyjnych przewidzianych do zlokalizowania w tym budynku. Jednocześnie zadeklarował, że powierzchnie wskazanych budynków i lokali wraz z wyposażeniem, przeznaczone do prowadzenia działalności leczniczej, w części sfinansowanej ze środków dotacji, są wykorzystywane wyłącznie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub świadczeń osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych.

Oświadczenia miały charakter zbiorczy. Nie zawierały odrębnego potwierdzenia rozpoczęcia działalności SOR ani informacji o faktycznym sposobie wykorzystania pomieszczeń przeznaczonych na ten oddział. W konsekwencji na podstawie samej ich treści nie można potwierdzić, że pomieszczenia te były wykorzystywane do udzielania świadczeń w ramach SOR. Nie można również ustalić, czy pozostawały

niewykorzystane, czy służyły udzielaniu innych świadczeń objętych deklaracją Szpitala.

Ministerstwo Zdrowia nie weryfikowało tych oświadczeń na miejscu. Ich zgodność ze stanem faktycznym w odniesieniu do pomieszczeń przeznaczonych na SOR nie została zatem potwierdzona w drodze takiej weryfikacji.

Jednocześnie informuję, że Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia prowadzi kontrole na podstawie rocznego planu kontroli Ministerstwa Zdrowia. Przy jego opracowywaniu uwzględnia się w szczególności: kontrole, których obowiązek przeprowadzenia wynika z przepisów prawa, założenia planu działalności Ministerstwa Zdrowia, priorytety działalności kontrolnej ustalone przez Kancelarię Prezesa Rady Ministrów, wyniki wcześniejszych kontroli, jak również – co istotne – skargi i wnioski oraz inne sygnały o nieprawidłowościach oraz propozycje tematów kontroli zgłaszane przez komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia właściwe merytorycznie w zakresie realizowanych zadań.

Proponowane tematy podlegają ocenie ryzyka, obejmującej określenie prawdopodobieństwa jego wystąpienia, wpływu na realizację zadań i osiąganie celów oraz oszacowanie istotności ryzyka. Opracowany w ten sposób plan kontroli jest zatwierdzany przez Ministra Zdrowia, a następnie realizowany. Jednocześnie należy podkreślić, że w wyjątkowych przypadkach, uzasadnionych w szczególności pilnością lub charakterem czynności kontrolnych, możliwe jest przeprowadzenie kontroli nieujętej w rocznym planie kontroli (kontrole doraźne).

Propozycje tematów kontroli w ww. zakresie nie zostały zgłoszone do Departamentu Nadzoru i Kontroli. Jednocześnie do Departamentu nie wpłynęły skargi, wnioski ani inne sygnały wskazujące na możliwość wystąpienia nieprawidłowości, które uzasadniałyby uwzględnienie takiej kontroli w rocznym planie kontroli Ministerstwa Zdrowia. Jedynie w lipcu 2026 r. wpłynęła anonimowa wiadomość e-mail sygnalizująca możliwe nieprawidłowości w funkcjonowaniu USK Nr 1 w Lublinie. Przeprowadzone w tej sprawie postępowanie wyjaśniające, obejmujące pozyskanie stanowiska podmiotu tworzącego (Uniwersytetu Medycznego w Lublinie), nie wykazało podstaw do podejmowania dalszych działań w celu oceny zasadności przeprowadzenia kontroli doraźnej. Wobec powyższego, nie zaistniały przesłanki do ujęcia kontroli w ww. zakresie w rocznym planie kontroli Ministerstwa Zdrowia, jak również do jej przeprowadzenia w trybie pozaplanowym.

4. *Czy Ministerstwo przeanalizowało własną rolę w realizacji programu? Według wyjaśnień władz UML złożonych w toku kontroli NIK, Ministerstwo akceptowało zmiany programu, w tym zwiększenie powierzchni budowanej w zadaniu III z zakładanych 10 000 m² do 15 447 m² [9] – choć od listopada 2018 r. znało z wystąpienia Uczelni szacowany niedobór środków na dokończenie programu, a zmiany te nie zostały powiązane z zabezpieczeniem wyposażenia i uruchomienia SOR. Jakie wnioski resort wyciągnął z tej sprawy wobec własnych komórek odpowiedzialnych za nadzór nad programami wieloletnimi?*

   Wyjaśniając zakres działań Ministerstwa, należy rozróżnić akceptowanie zmian programu na etapie realizacji inwestycji od uruchamiania poszczególnych jednostek organizacyjnych Szpitala i rozpoczęcia udzielania w nich świadczeń po zakończeniu programu. Akceptacja zmian zakresu inwestycji, w tym powierzchni budynków, nie stanowiła potwierdzenia rozpoczęcia działalności tych jednostek

ani zapewnienia wszystkich warunków niezbędnych do udzielania świadczeń. Samo to rozróżnienie nie rozstrzyga jednak podniesionej w pytaniu kwestii powiązania zwiększonego zakresu inwestycji z zabezpieczeniem środków na wyposażenie i uruchomienie SOR.
Po zakończeniu programu informacje o wykorzystaniu dofinansowanych powierzchni i wyposażenia Ministerstwo Zdrowia uzyskiwało z oświadczeń składanych przez Szpital w wykonaniu § 5 ust. 4 umowy nr BFI/SK/PW/85112/6220/1206/648 z 1 lipca 2016 r. W oświadczeniach za lata 2023–2025, datowanych odpowiednio na 3 stycznia 2024 r., 31 grudnia 2024 r. oraz 5 stycznia 2026 r., Szpital wskazywał zakończenie w 2023 r. budowy budynku G-16, wymieniając SOR wśród jednostek organizacyjnych przewidzianych do zlokalizowania w tym budynku. Jednocześnie deklarował, że powierzchnie wskazanych budynków i lokali wraz z wyposażeniem, przeznaczone do prowadzenia działalności leczniczej, w części sfinansowanej ze środków dotacji, są wykorzystywane wyłącznie do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub świadczeń osobom uprawnionym na podstawie umów międzynarodowych. Szpital nie wskazywał przy tym, aby deklarowany warunek nie był spełniony w odniesieniu do którejkolwiek z wymienionych jednostek organizacyjnych, w tym SOR.

Oświadczenia miały charakter zbiorczy i nie zawierały informacji o wyłączeniu powierzchni przeznaczonych na SOR z deklarowanego sposobu wykorzystania infrastruktury. Nie stanowiły jednak odrębnego potwierdzenia uruchomienia oddziału ani nie przedstawiały faktycznego sposobu wykorzystania przeznaczonych na niego pomieszczeń. Ministerstwo nie weryfikowało oświadczeń na miejscu, dlatego ich treści nie należy utożsamiać z wynikiem takiej weryfikacji. Oświadczenia Szpitala zawierały zbiorczą deklarację wykorzystywania dofinansowanych powierzchni i wyposażenia do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Nie wskazywały jednak odrębnie, że SOR nie został uruchomiony ani nie wyjaśniały, jak ta okoliczność wpływa na spełnienie deklarowanego warunku w odniesieniu do pomieszczeń przeznaczonych na ten oddział. Wskazanie tej kwestii w oświadczeniach pozwoliłoby bezpośrednio odnieść się do niej przy ich weryfikacji, w tym rozważyć zasadność podjęcia działań kontrolnych.

IV. Konsekwencje finansowe – art. 169 ustawy o finansach publicznych

1. *Czy prowadzone w Ministerstwie uzgodnienia w sprawie dochodzenia należności od USK1 zostały zakończone? Czy wszczęto postępowanie lub wydano decyzję określającą kwotę podlegającą zwrotowi? Proszę o wskazanie daty, organu i kwoty, a jeżeli postępowania nie wszczęto – planowanego terminu rozstrzygnięcia.*

   Prowadzone w Ministerstwie Zdrowia uzgodnienia dotyczące podstaw dochodzenia zwrotu części dotacji nie zostały zakończone. Nie wszczęto dotychczas postępowania administracyjnego ani nie wydano decyzji określającej kwotę podlegającą zwrotowi.
   Informacje przekazane przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie 12 października 2026 r., opisane w części I niniejszej odpowiedzi, stanowią dodatkowe okoliczności wymagające uwzględnienia przy ostatecznej ocenie sprawy. Dotyczą one działań przygotowawczych do uruchomienia SOR 1 stycznia 2027 r., w szczególności zapewnienia wyposażenia i personelu, przygotowania organizacyjnego oraz

zakontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Nie stanowią jednak potwierdzenia rozpoczęcia działalności oddziału ani samodzielnej podstawy do uznania, że ustały ewentualne przesłanki zwrotu dotacji.
Zakończenie uzgodnień wymaga ustalenia szczegółowego przeznaczenia dotacji, terminu, w którym cel objęty dofinansowaniem powinien zostać osiągnięty, oraz rzeczywistego sposobu wykorzystania infrastruktury. Na obecnym etapie nie określono terminu rozstrzygnięcia sprawy.

2. *Którą z przesłanek art. 169 ustawy o finansach publicznych Ministerstwo uznaje za spełnioną w przypadku nieosiągnięcia efektu rzeczowego programu? Które postanowienia umowy nr BFI/SK/PW/85112/6220/1206/648 z 1 lipca 2016 r. o udzielenie dotacji celowej (wraz z aneksami) określają uruchomienie SOR jako efekt rzeczowy programu i skutki jego nieosiągnięcia?*

   Przedmiotem oceny jest możliwość zastosowania art. 169 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, dalej „ustawa o finansach publicznych", dotyczącego dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem. Na obecnym etapie nie przesądzono ostatecznie, że przesłanka ta została spełniona.

3. *W jaki sposób zostanie ustalona wysokość należności i kto będzie zobowiązany do zwrotu? Czy podstawą ma być cała kwota 22 973,89 tys. zł – szacunek oparty na koszcie budynku G-16 finansowanym ze wszystkich źródeł – czy wyłącznie część odpowiadająca udziałowi dotacji z budżetu państwa? Od jakiej daty będą naliczane odsetki? Czy zobowiązanym będzie Uniwersytet Medyczny w Lublinie jako strona umowy, któremu udzielono dotacji, czy USK1 jako realizator inwestycji?*

   Ewentualna wysokość należności zostanie określona po ustaleniu spełnienia przesłanki wskazanej w art. 169 ust. 1 pkt 1 ustawy o finansach publicznych, a jeżeli tak — w jakim zakresie i jakiej części przekazanych środków dotyczyło naruszenie.

4. *Do kiedy Ministerstwo może skutecznie określić obowiązek zwrotu? Czy przedłużające się uzgodnienia nie grożą utratą możliwości dochodzenia należności wskutek upływu terminów?*

   Kwoty dotacji podlegające zwrotowi stanowią niepodatkowe należności budżetowe o charakterze publicznoprawnym. Zgodnie z art. 60 pkt 1 i art. 67 ust. 1 ustawy o finansach publicznych, w zakresie nieuregulowanym w tej ustawie stosuje się do nich odpowiednio przepisy działu III ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. — Ordynacja podatkowa.

   Stosownie do art. 70 § 1 Ordynacji podatkowej zobowiązanie przedawnia się z upływem pięciu lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym upłynął termin jego płatności. W przypadku dotacji wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem art. 169 ust. 1 ustawy o finansach publicznych przewiduje zwrot wraz z odsetkami w ciągu 15 dni od dnia stwierdzenia okoliczności uzasadniających zwrot.

   Wskazanie konkretnej daty przedawnienia ewentualnej należności z tytułu zwrotu dotacji wymaga ustalenia najwcześniejszego momentu, w którym można było obiektywnie stwierdzić wystąpienie przesłanki jej zwrotu oraz wynikającego z tego

terminu płatności należności. W wyroku z dnia 26 lutego 2026 r., sygn. akt I GSK 888/23, Naczelny Sąd Administracyjny wskazał, że „stosując przepis art. 70 § 1 Ordynacji podatkowej w sposób odpowiedni do zobowiązań z tytułu zwrotu dotacji należy uznać, że takiego rodzaju zobowiązanie przedawnia się z upływem 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym upłynął termin zwrotu dotacji, który to termin powinien być ustalany w sposób zobiektywizowany.”.

W powołanym wyroku Naczelny Sąd Administracyjny wyjaśnił, że w przypadku dotacji udzielonej na dany rok budżetowy jej rozliczenie, a tym samym ewentualny obowiązek zwrotu, nie mogą nastąpić przed upływem terminu wykorzystania dotacji. Jednocześnie powstanie należności z tytułu zwrotu dotacji nie może być utożsamiane z wcześniejszą datą przekazania środków beneficjentowi, niezależnie od tego, że od tej daty naliczane są odsetki na podstawie art. 169 ust. 5 pkt 1 ustawy o finansach publicznych.

5. *Czy Ministerstwo rozważa powiązanie dochodzenia należności z wiążącym harmonogramem uruchomienia SOR, np. przez zastosowanie ulg przewidzianych w ustawie o finansach publicznych pod warunkiem faktycznego uruchomienia oddziału? Jak resort ocenia ryzyko, że egzekucja ok. 23 mln zł od szpitala, który na dokończenie inwestycji zaciągnął kredyt w wysokości 41,5 mln zł, ostatecznie przesądzi o tym, że oddział nigdy nie zostanie uruchomiony?*

Odnosząc się do możliwości powiązania dochodzenia należności z wiążącym harmonogramem uruchomienia SOR, w tym przez zastosowanie ulg przewidzianych w ustawie o finansach publicznych, należy wskazać, że kwoty dotacji podlegające zwrotowi stanowią należności, o których mowa w art. 60 pkt 1 ustawy o finansach publicznych, zatem mogą wobec nich znaleźć zastosowanie ulgi przewidziane w art. 64 ww. ustawy.

Zgodnie z art. 64 ust. 1 pkt 2 ww. ustawy właściwy organ może, na wniosek zobowiązanego, umorzyć należność w całości w przypadkach uzasadnionych ważnym interesem zobowiązanego lub interesem publicznym, a także umorzyć ją w części, odroczyć termin spłaty całości albo części należności lub rozłożyć na raty płatność całości albo części należności w przypadkach uzasadnionych względami społecznymi lub gospodarczymi, w szczególności możliwościami płatniczymi zobowiązanego.

Należy jednak rozróżnić ustalenie, czy powstała należność z tytułu zwrotu dotacji i jaka jest jej wysokość, od możliwości zastosowania ulgi w spłacie tej należności. Zastosowanie instrumentów przewidzianych w art. 64 ustawy o finansach publicznych może być zatem rozważane w odniesieniu do należności, której istnienie i wysokość zostały uprzednio ustalone, po spełnieniu przesłanek określonych w tym przepisie.

V. Odpowiedzialność osobowa

1. *Czy Minister Zdrowia, w ramach nadzoru nad uczelnią medyczną, wystąpił do Rektora UML o ocenę pracy dyrektora USK1 w związku z nieuruchomieniem SOR i ustaleniami NIK? Jakie działania podjął Uniwersytet jako podmiot tworzący, w tym czy przeprowadził kontrolę w USK1?*

Minister Zdrowia kierował do Uniwersytetu Medycznego w Lublinie wystąpienia dotyczące przyczyn nieuruchomienia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 w Lublinie oraz stanu przygotowań do rozpoczęcia jego działalności. W piśmie z 6 października 2026 r. zwrócono się m.in. o przedstawienie informacji o działaniach podjętych przez Uniwersytet jako podmiot tworzący w związku z nieuruchomieniem SOR i kolejnymi przesunięciami terminu rozpoczęcia jego działalności. Wystąpienia te służyły wyjaśnieniu uwarunkowań organizacyjnych i finansowych uruchomienia oddziału. Nie obejmowały odrębnego wniosku do Rektora o ocenę pracy dyrektora Szpitala w związku z nieuruchomieniem SOR i ustaleniami NIK.
Z informacji przekazanych przez Uniwersytet wynika, że w latach 2024–2026 monitorował on przygotowania Szpitala do uruchomienia SOR, występując o bieżące informacje i wyjaśnienia dotyczące realizowanych działań oraz przeszkód w rozpoczęciu działalności oddziału.
Pismem z 11 września 2024 r. Uniwersytet zobowiązał Szpital do szczegółowego odniesienia się do możliwości uruchomienia SOR do końca 2024 r. W odpowiedzi Szpital wskazał m.in. brak środków na zakup niezbędnego sprzętu i aparatury medycznej oraz trudności z zapewnieniem personelu. W lipcu i wrześniu 2025 r. Uniwersytet prowadził dalszą korespondencję ze Szpitalem i Ministerstwem Zdrowia w sprawie warunków uruchomienia oddziału.
W listopadzie 2025 r. Uniwersytet ponownie wystąpił do Szpitala o informację o aktualnym stanie przygotowań do rozpoczęcia działalności SOR. Szpital wskazał wówczas, że w zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia 7 października 2025 r. wojewódzkim planie działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, obowiązującym od 1 stycznia 2026 r., termin uruchomienia oddziału określono na 1 stycznia 2027 r. W korespondencji prowadzonej w marcu 2026 r. Szpital zadeklarował podjęcie niezbędnych działań w celu dotrzymania tego terminu.
We wrześniu 2026 r. Uniwersytet zwrócił się o kolejne wyjaśnienia dotyczące przygotowań do uruchomienia SOR, w szczególności zabezpieczenia personelu, w tym lekarzy, zakontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz zakupu niezbędnego wyposażenia. W odpowiedzi Szpital podtrzymał plan rozpoczęcia działalności oddziału 1 stycznia 2027 r. Pod koniec września 2026 r. wystąpił również do Rektora o skierowanie pod obrady Senatu Uniwersytetu zmian w strukturze organizacyjnej i statucie Szpitala, obejmujących m.in. likwidację Izby Przyjęć w związku z planowanym uruchomieniem SOR.
Przedstawione przez Uniwersytet informacje dokumentują działania polegające na pozyskiwaniu wyjaśnień i monitorowaniu przygotowań Szpitala. Nie zawierają natomiast potwierdzenia przeprowadzenia przez Uniwersytet kontroli w Szpitalu w zakresie objętym pytaniem.

2. *Czy Ministerstwo skierowało lub zamierza skierować zawiadomienie do rzecznika dyscypliny finansów publicznych w związku z nieosiągnięciem celu programu? Czy resort posiada wiedzę, czy takie zawiadomienie skierowała NIK? Jaki jest stan postępowań wszczętych na podstawie zawiadomień NIK do prokuratury dotyczących waloryzacji wynagrodzenia wykonawcy robót w USK1?*

Minister Zdrowia nie skierował dotychczas do właściwego rzecznika dyscypliny finansów publicznych zawiadomienia w związku z nieosiągnięciem celu programu wieloletniego. Jak wskazano w części IV niniejszej odpowiedzi, ustalenia dotyczące

kwalifikacji wykorzystania dotacji oraz ewentualnego obowiązku jej zwrotu nie zostały zakończone.

Według informacji posiadanych przez Ministerstwo Zdrowia Najwyższa Izba Kontroli, w następstwie kontroli P/24/072 „Inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia na terenie województwa lubelskiego", skierowała zawiadomienie do Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych właściwego w sprawach rozpatrywanych przez Regionalną Komisję Orzekającą przy Regionalnej Izbie Obrachunkowej w Lublinie. Zawiadomienie dotyczyło określenia warunków udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na roboty związane z rozbudową ul. Szewskiej w Lublinie i zapewnieniem zjazdu do inwestycji realizowanej w ramach programu wieloletniego w sposób nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia. NIK wskazała na naruszenie art. 112 ust. 1 ustawy Prawo zamówień publicznych, odpowiadające czynowi określonemu w art. 17 ust. 1 pkt 3 ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Zawiadomienie zostało następnie przekazane do rozpoznania rzecznikowi dyscypliny finansów publicznych właściwemu w sprawach rozpatrywanych przez Międzyresortową Komisję Orzekającą przy ministrze właściwym do spraw finansów publicznych. Opisane zawiadomienie dotyczy zatem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, a nie nieosiągnięcia celu programu polegającego na uruchomieniu SOR.

W odniesieniu do zawiadomienia NIK do prokuratury Ministerstwo Zdrowia dysponuje informacją o jego zarejestrowaniu w Prokuraturze Okręgowej w Lublinie pod sygnaturą 3020-2.Ds.40.2025. Sama informacja o rejestracji nie pozwala jednak określić aktualnego etapu sprawy ani potwierdzić zakresu czynności podjętych przez prokuraturę. Informacje w tym zakresie powinny pochodzić od prokuratury prowadzącej sprawę i być udostępniane w granicach przewidzianych przepisami prawa.

VI. Bezpieczeństwo ratunkowe w Lublinie – dane uzupełniające

1. *Proszę o przedstawienie danych z systemu TOPSOR dla czterech lubelskich SOR za lata 2023, 2024, 2025 oraz za okres styczeń–sierpień 2026 r.: średniego i medianowego czasu od rejestracji do pierwszego wezwania do gabinetu lekarskiego w podziale na kategorie pilności oraz odsetka pacjentów, u których przekroczono czas docelowy właściwy dla danej kategorii*.

   Na podstawie danych dostępnych na serwerze centralnym systemu TOPSOR, w module raportowym, możliwe jest przedstawienie informacji w następującym zakresie:
   1) całkowita liczba osób obsłużonych w danej kolejce: rejestracja, triaż oraz priorytety pilności — najwyższy, wysoki, średni, niski i najniższy;
   2) średni czas oczekiwania — wyliczana podczas agregacji średnia różnica czasu między wezwaniem a przeniesieniem do kolejki lub pobraniem biletu;
   3) średni czas obsługi — średnia arytmetyczna sumy czasów obsługi podzielonej przez liczbę pacjentów obsłużonych w kolejce; czas obsługi jest obliczany jako różnica między czasem zakończenia obsługi a czasem wezwania pacjenta.

   W załączniku nr 4 do niniejszego pisma przedstawiono statystyki w podziale na poszczególne lata, zamieszczone w odrębnych zakładkach.

Uzupełniająco informuję, że dane w raportach dostępnych na serwerze centralnym mają charakter statystyczny i są agregowane w ujęciu dobowym. Nie ma możliwości wygenerowania raportów zawierających bezpośrednio średnią i medianę czasu oczekiwania od rejestracji do pierwszego wezwania do gabinetu lekarskiego. W raportach średni czas oczekiwania oraz średni czas obsługi są obliczane odrębnie dla każdej kolejki. Obliczenie średniego i medianowego czasu oczekiwania od rejestracji do pierwszego wezwania, w podziale na kategorie pilności, a także odsetka pacjentów, u których czas oczekiwania przekroczył wartość właściwą dla danej kategorii, wymaga analizy surowych danych znajdujących się w bazie TOPSOR, niedostępnych w raportach. Konieczne byłoby przygotowanie odpowiednich skryptów i przeanalizowanie milionów rekordów, dlatego sporządzenie odpowiedzi w tym zakresie mogłoby potrwać kilka tygodni. Odnosząc się natomiast do wysokich czasów oczekiwania pacjentów w kategorii czerwonej, wyjaśniam, że w przypadku pacjentów, którzy potrzebują natychmiastowej pomocy, często w pierwszej kolejności obsługiwany jest pacjent, dane w systemie uzupełniane są post factum, dlatego też wynik ten nie odzwierciedla rzeczywistości.

2. *Proszę o przedstawienie danych z Systemu Wspomagania Dowodzenia PRM o czasie od przybycia zespołu ratownictwa medycznego do szpitala do przekazania pacjenta (o ile system rejestruje te dane) w poszczególnych lubelskich SOR i izbach przyjęć, w tym o liczbie przypadków, w których przekazanie trwało ponad 30 i ponad 60 minut, za lata 2023–2025 oraz styczeń–sierpień 2026 r.*

W poniższej tabeli przedstawiono dane z SWD PRM objęte zakresem pytania.

ROK	Nazwa szpitala	Czas oczekiwania ZRM powyżej 30 min	Czas oczekiwania ZRM powyżej 60 min
2023	WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie Al. Kraśnicka **(SOR)**	1027	127
	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie ul. Gębali **(SOR)**	75	29
	SN im. prof. M. Kaczyńskiego SPZOZ w Lublinie ul. Abramowicka **(IP)**	374	50
	SPZOZ MSWiA w Lublinie ul. Grenadierów **(SOR)**	764	177
	COZL im. Św. Jana z Dukli w Lublinie ul. Jaczewskiego **(IP)**	26	4
	SP Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie ul. Staszica **(IP)**	65	10
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Herberta **(IP)**	23	2
	1 WSK z Poliklinika SPZOZ w Lublinie al. Racławickie **(IP)**	61	8
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Lubartowska **(IP)**	5	1
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Biernackiego **(IP)**	15	1

	Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie ul. Jaczewskiego **(SOR)**	0	0
2024	WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie Al. Kraśnicka **(SOR)**	1093	60
	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie ul. Gębali **(SOR)**	38	3
	1 WSK z Poliklinika SPZOZ w Lublinie al. Racławickie **(IP)**	17	0
	SN im. prof. M. Kaczyńskiego SPZOZ w Lublinie ul. Abramowicka **(IP)**	361	28
	Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie ul. Jaczewskiego **(SOR)**	558	12
	SP Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie ul. Staszica **(IP)**	47	6
	COZL im. Św. Jana z Dukli w Lublinie ul. Jaczewskiego **(IP)**	8	2
	SPZOZ MSWiA w Lublinie ul. Grenadierów **(SOR)**	735	99
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Herberta **(IP)**	5	1
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Lubartowska **(IP)**	2	0
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Biernackiego **(IP)**	1	0
2025	WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie Al. Kraśnicka **(SOR)**	1224	43
	1 WSK z Poliklinika SPZOZ w Lublinie al. Racławickie **(IP)**	21	1
	Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie ul. Jaczewskiego **(SOR)**	949	13
	SN im. prof. M. Kaczyńskiego SPZOZ w Lublinie ul. Abramowicka **(IP)**	407	37
	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie ul. Gębali **(SOR)**	41	1
	COZL im. Św. Jana z Dukli w Lublinie ul. Jaczewskiego **(IP)**	2	0
	SPZOZ MSWiA w Lublinie ul. Grenadierów **(SOR)**	1108	131
	SP Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie ul. Staszica **(IP)**	29	4
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Biernackiego **(IP)**	1	0
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Lubartowska **(IP)**	3	0
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Herberta **(IP)**	5	0
2026 (od stycznia do sierpnia)	SN im. prof. M. Kaczyńskiego SPZOZ w Lublinie ul. Abramowicka **(IP)**	220	19
	WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie Al. Kraśnicka **(SOR)**	674	7
	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie ul. Gębali **(SOR)**	35	0

	1 WSK z Polikliniką SPZOZ w Lublinie al. Racławickie **(IP)**	15	0
	SPZOZ MSWiA w Lublinie ul. Grenadierów **(SOR)**	866	82
	COZL im. Św. Jana z Dukli w Lublinie ul. Jaczewskiego **(IP)**	3	0
	Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie ul. Jaczewskiego **(SOR)**	590	20
	SP Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie ul. Staszica **(IP)**	7	1
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Herberta **(IP)**	1	0
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Lubartowska **(IP)**	0	0
	SP Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie ul. Biernackiego **(IP)**	1	0

3. *Proszę o przedstawienie wyliczenia obciążenia lubelskich SOR z uwzględnieniem, że SOR Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego przyjmuje wyłącznie pacjentów pediatrycznych, a oddziały lubelskie przyjmują także pacjentów spoza obszaru zabezpieczenia, wraz z danymi o liczbie przyjęć w godzinach szczytowego obciążenia, których nie oddaje podana w odpowiedzi średnia od mniej niż 2 do ok. 4 pacjentów na godzinę. Proszę także o weryfikację danych dla izby przyjęć 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką (3 260 pacjentów w 2023 r., 18 060 w 2024 r. i 6 868 w 2025 r.) i wyjaśnienie tak dużych wahań*.

   W systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne nie obowiązuje rejonizacja, dlatego pacjent w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego może zostać przyjęty w dowolnym SOR, niezależnie od miejsca zamieszkania lub obszaru zabezpieczenia. Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje jednak raportami pozwalającymi na wyodrębnienie liczby pacjentów spoza obszaru zabezpieczenia ani liczby przyjęć w poszczególnych godzinach szczytowego obciążenia. Z tego względu nie jest możliwe przedstawienie żądanego wyliczenia w zakresie szerszym niż dane już przekazane.
   Dane dotyczące liczby pacjentów izby przyjęć 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką w Lublinie pochodzą z Planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla województwa lubelskiego. System TOPSOR obejmuje wyłącznie szpitalne oddziały ratunkowe i nie zawiera danych z izb przyjęć, dlatego Ministerstwo Zdrowia nie ma możliwości zweryfikowania tych wartości na podstawie tego systemu ani ustalenia przyczyn wskazanych wahań. Wyjaśnienie rozbieżności wymagałoby pozyskania informacji od podmiotu, który przekazał dane do wojewódzkiego planu działania systemu.

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