



Minister Zdrowia

NKF.050.8.2026.RP
Warszawa, 14 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w nawiązaniu do interpelacji nr 18098 Państwa Posłów Olgi Semeniuk-Patkowskiej oraz Wiesława Krajewskiego w sprawie narastającego zadłużenia podmiotów leczniczych oraz skuteczności programów naprawczych, uprzejmie informuję, co następuje.

Ministerstwo Zdrowia na bieżąco, z częstotliwością kwartalną, monitoruje sytuację finansową samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (spzoz), w tym jedne z najistotniejszych wielkości ekonomiczno-finansowych ją charakteryzujących, czyli wartości zobowiązań ogółem oraz zawartych w nich zobowiązań wymagalnych, czyli takich, które nie zostały zapłacone, mimo że termin ich płatności upłynął, których istnienie wskazuje na wystąpienie trudności w zakresie płynności finansowej.

Stawiając na transparentność, Ministerstwo Zdrowia publikuje dane o zobowiązaniach spzoz według stanu na koniec każdego kwartału na swojej stronie internetowej pod adresem <https://www.gov.pl/web/zdrowie/zadluzenie-spzoz>. We wskazanej lokalizacji znajdują się zarówno dane łączne wszystkich wspomnianych jednostek, jak i w podziale na poszczególne województwa.

Zgodnie z opublikowanymi danymi, zobowiązania spzoz w latach 2022-2026 wynosiły:

Stan na dzień:	Zobowiązania ogółem [w mln zł]	- w tym wymagalne [w mln zł]
31.12.2022 r.	19 478,8	2 003,7
31.12.2023 r.	21 661,2	2 477,4
31.12.2024 r.	24 272,4	3 124,4
31.12.2025 r.	28 470,0	4 237,4
31.03.2026 r.	30 201,5	5 067,0

Z kolei najbardziej aktualne dane w podziale na poszczególne województwa według stanu na koniec I kw. 2026 r. przedstawiały się następująco:

Województwo:	Zobowiązania ogółem [w mln zł]	- w tym wymagalne [w mln zł]
Dolnośląskie	1 892,4	190,3
Kujawsko-Pomorskie	2 180,4	567,5

Lubelskie	2 987,5	545,0
Lubuskie	151,0	0,0
Łódzkie	2 459,7	511,4
Małopolskie	2 069,9	164,1
Mazowieckie	4 597,2	1 131,8
Opolskie	443,7	29,1
Podkarpackie	2 351,5	390,8
Podlaskie	1 153,9	134,3
Pomorskie	568,5	15,5
Śląskie	3 431,8	689,3
Świętokrzyskie	973,4	200,7
Warmińsko-Mazurskie	846,0	80,0
Wielkopolskie	1 828,9	93,6
Zachodniopomorskie	927,1	98,7
MON	773,3	119,7
MSWiA	565,1	105,3
RAZEM	30 201,5	5 067,0

Oprócz danych o zobowiązaniach, sytuację finansową spzoz charakteryzują również informacje o odnotowywanych wynikach finansowych. Według danych za poszczególne lata, odsetek jednostek, które odnotowały stratę netto wyniosły odpowiednio:

Rok:	2022 r.	2023 r.	2024 r.	2025 r.
% spzoz, które odnotowały stratę netto	37%	28%	32%	35%

Celem poprawy przedstawionej sytuacji finansowej spzoz wprowadzono rozwiązania w zakresie sporządzania programów naprawczych przez te jednostki, zaimplementowane przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2025 r. w sprawie szczegółowego sposobu sporządzania, aktualizacji i przekazywania programu naprawczego oraz szczegółowego zakresu i formatu informacji zawartych w tym programie.

Rozwiązania te zakładają, że sporządzenie programu naprawczego będą poprzedzać analizy efektywności funkcjonowania i zarządzania, ekonomiczne, jakościowe, operacyjne, zasobów ludzkich, działalności leczniczej oraz działalności poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego, obejmujące bieżącą sytuację podmiotu leczniczego. Program naprawczy będzie uwzględniać obowiązek dostosowania działalności spzoz do regionalnych i krajowych potrzeb zdrowotnych oraz będzie zawierał propozycje współpracy z innymi podmiotami leczniczymi (w tym zakres tej współpracy), planowane działania mające na celu poprawę efektywności zarządzania, a także planowane do wdrożenia działania optymalizacyjne mające na celu poprawę sytuacji ekonomiczno-finansowej spzoz oraz prognozy przychodowe.

Sporządzony program naprawczy, zgodnie z art. 59a ust. 5 ustawy o działalności leczniczej, przekazywany będzie do zatwierdzenia podmiotowi tworzącemu danej jednostki, który posiada najszerszą wiedzę na temat problemów, ale i możliwości restrukturyzacyjnych podległej mu placówki. Ponadto, zgodnie z art. 121 tej samej ustawy, to właśnie podmiot tworzący sprawuje nadzór nad spzoz w zakresie zgodności działań z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym oraz pod względem celowości, gospodarności i rzetelności. W ramach nadzoru podmiot tworzący może żądać informacji, wyjaśnień oraz dokumentów od organów spzoz oraz dokonywać kontroli i oceny jego działalności. Należy

podkreślić, że zarówno na mocy przepisów obowiązujących przed wprowadzeniem ww. zmian dotyczących sporządzania programów naprawczych, jak i przepisów aktualnych to podmioty tworzące, którymi dla około 88% samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej są jednostki samorządu terytorialnego, odpowiadają za zatwierdzanie programów naprawczych.

Powyższe narzędzia mają z jednej strony zwiększyć bezpieczeństwo pacjentów, a z drugiej spowodować poprawę sytuacji finansowej szpitali. Tylko działania na poziomie konkretnych jednostek mogą pozwolić na trwałą poprawę rentowności oraz zmniejszenie poziomu posiadanego zadłużenia.

W przeszłości wprowadzono odgórne rozwiązania mające na celu oddłużenie szpitali, jednakże efekty tychże działań w długim terminie nie skutkowały istotnym obniżeniem zadłużenia ogółem, które z czasem znowu zaczęło rosnąć. Dlatego też, znacznie skuteczniejszym wydaje się być wyeliminowanie przyczyn, a nie tylko skutków niestabilnej sytuacji finansowej szpitali, w szczególności, gdy związana była ona z brakiem wcześniejszych odpowiednich działań naprawczych i restrukturyzacyjnych.

Z wyrazami szacunku

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