



Minister Finansów i Gospodarki

Warszawa, 21 lipca 2026 roku

Sprawa: projekt ustawy o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (UD234)
Znak sprawy: FS1.021.42.2025
Kontakt: Kancelaria MF
tel.: +48 22 694 55 55
e-mail: kancelaria@mf.gov.pl

Katarzyna Bis-Płaza
Sekretarz Komitetu do spraw Cyfryzacji
w Ministerstwie Cyfryzacji

dotyczy pisma: DPIS-WWKS.002.127.1.2026 z 14 lipca 2026 r.

Szanowna Pani Sekretarz,

odpowiadając na ww. pismo uprzejmie informuję, co następuje.

I. Uwagi zasadnicze

1. Na wstępie należy podkreślić, że wnioskodawca nie uzgodnił projektowanych rozwiązań w kontekście uwag wskazanych w piśmie znak: FS1.021.42.2025 z 14 listopada 2025 r. (dalej pismo MF).

Na konferencji zorganizowanej przez wnioskodawcę (26-27 luty 2026 r.¹) przedstawiciele Ministerstwa Finansów zostali poinformowani, że zostaną zaproszeni na spotkanie celem omówienia zgłoszonych uwag dotyczących oceny wpływu projektowanych rozwiązań. Zadeklarowane spotkanie nie zostało dotychczas zrealizowane.

Biorąc powyższe pod uwagę, oczekujemy uzupełnienia OSR o treść uwagi z pkt II.1 pisma MF. W OSR należy wyraźnie wskazać, że wszystkie skutki finansowe z tytułu realizacji niniejszej ustawy, w obszarze zdrowia, zostaną sfinansowane w ramach środków na ochronę zdrowia, w tym w ramach ustalonego funduszu wynagrodzeń (niezwiększonego z tytułu tej ustawy z ewentualnym wyłączeniem wynagrodzeń urzędowych lekarzy), określonych zgodnie z art. 131 c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w tym właściwej rezerwy celowej), bez możliwości ubiegania się o dodatkowe środki ponad te kwoty. Jak również to, że wydatki dla cz. 21, 27, 85 będą sfinansowane w ramach corocznie ustalanych limitów wydatków i nie będą stanowić podstawy do ich

¹ Pismo znak: ZPM.070.12.2025.MTZ z 16 lutego 2026

zwiększania. Natomiast dla pozostałych dysponentów istnieje potrzeba wyraźnego wskazania, że projekt UD234 jest w pełni neutralny.

Wnioskodawca, stosując powyższą regulację prawną (art. 131c ustawy o świadczeniach [1]), winien wykazać w OSR, że posiada przestrzeń, w ramach ustalanych środków na zdrowie², na sfinansowanie skutków ustawy od roku 2027. W przeciwnym razie należy zweryfikować projektowane skutki.

Zauważamy, że w przekazanym OSR wydatki ogółem wzrosły od 3 października 2025 r. **już o 153,38 mln zł**, z 653,2 mln zł do 806,58 mln zł (dynamika 123,5%). Jednak nadal dostrzegamy rozwiązania zaprojektowane przez wnioskodawcę, których skutki nie zostały oszacowane przez wnioskodawcę lub ich oszacowanie budzi wątpliwości (przykładowo: pochodne od wynagrodzeń, koszt zlecenia zapisany w art. 92l, zwrot kosztów używania pojazdu prywatnego przez urzędowego lekarza, koszty czynności związanych z dokonaniem badań pośmiertnych w przypadku uzasadnionych wątpliwości wg wprowadzanego art. 92f ust. 2 pkt 8 lit. b i c do ustawy [2]).

2. Nadal podtrzymania wymaga uwaga z pkt I.2 z pisma MF w poniższym zakresie: Mając powyższe na uwadze i podkreślając duży dodatkowy koszt dla budżetu państwa w następstwie przejęcia obowiązków JST proponuje się, aby zadaniami własnymi JST stały się następujące zadania zlecone dotyczące ochrony zdrowia uregulowane w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego:

- w odniesieniu do powiatu, zapewnienie realizacji postanowienia sądowego o przyjęciu do domu pomocy społecznej, (art. 6 ust. 3 i art. 40 ust. 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego,
- w odniesieniu do województwa, ocena zasadności zastosowania przymusu bezpośredniego przez upoważnionego przez marszałka województwa lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii i zadanie składania do sądu wniosku przez upoważnionego przez marszałka województwa lekarza psychiatry o zarządzenie zatrzymania i przymusowe doprowadzenie osoby do szpitala psychiatrycznego przez Policję (art. 6 ust. 3, art. 18 ust. 10 pkt 2 oraz art. 46 ust. 2b.)

II. Pozostałe uwagi.

1. W związku z założonym przez wnioskodawcę wprowadzeniem rozwiązań dotyczących e-karty urodzenia, e-karty zgonu oraz e-karty urodzenia z adnotacją o martwym urodzeniu oraz zakładanym przetwarzaniem w Systemie P1 i przekazywaniem m.in. do urzędów stanu cywilnego, GUS, NIZP PZH-PIB oraz rejestru chorób zakaźnych, należy wskazać ile etatów zostanie uwolnionych dzięki wprowadzanej cyfryzacji.
2. Przekazywanie danych z systemu P1 do systemu teleinformatycznego obsługującego Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego i Dyrektora Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH wymaga wyraźnego wskazania, że realizacja tych zadań nie wymaga ponoszenia wydatków.
3. Wydatki związane z przygotowaniem systemów informatycznych przez Ministerstwo Cyfryzacji (dostosowanie Rejestru Stanu Cywilnego), przewidziane do poniesienia w 2028 i 2029 roku w łącznej kwocie 11 930 000 zł powinny zostać w całości sfinansowane w ramach dostępnych limitów wydatków, z uwzględnieniem możliwości wygenerowania oszczędności w budżecie ministra właściwego do spraw informatyzacji poprzez zmniejszenie innych wydatków lub racjonalizację kosztów w ramach przyznanego limitu na

² Pismo znak: BP6.411.12.2026 z 17 lipca 2026 r.

dany rok budżetowy, bez konieczności ubiegania się o nowe środki i generowania dodatkowych obciążeń dla budżetu państwa. Powyższa informacja powinna jednoznacznie wynikać z załączonego OSR.

4. Oszacowany skutek za godziny w gotowości w wysokości 92,16 mln zł nie uwzględnia, wg opisu w OSR, pochodnych (art.92z ust. 3 dodawany do ustawy [2]) i wymaga uzupełnienia w OSR.
5. Odnośnie uwagi z pkt I.3 z pisma MF, czyli projektowanego zwiększenia limitu na wynagrodzenia na dodatkowe 6 etatów w Centrum e-Zdrowia to w dalszym ciągu rozwiązanie to nie znajduje akceptacji. Uznajemy uwagę za niezgodną. Nadal oczekujemy na wyjaśnienie czy wydatki dla CeZ zawierają zadania/czynności wykonywane do 2025 r³. w zakresie ekarty przez Komitet Sterujący do spraw Projektu Elektroniczna Karta Zgonu, powołany Zarządzeniem nr 141 Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2021 roku [3].

Należy także przywołać za Koordynatorem OSR⁴, że obowiązkiem autorów OSR projektów dokumentów rządowych jest *przenalizowanie możliwości realizacji nowych obowiązków w ramach zagospodarowania istniejących etatów lub przeprowadzenia reorganizacji pracy i zadań w danej jednostce. Wynik analizy powinien zostać przedstawiony w OSR projektu dokumentu rządowego. Wytyczna ta koresponduje z określonym w § 28 ust. 2 pkt 2a Regulaminu pracy Rady Ministrów obowiązkiem zawarcia w OSR informacji o wynikach analiz możliwości osiągnięcia celów projektu za pomocą innych środków.*

6. Odnośnie projektowanych nowych etatów w urzędach wojewódzkich, przypominamy, że po likwidacji komisji do spraw zdarzeń medycznych, u każdego wojewody pozostawiono od 2 do 4 pracowników/etatów.ⁱ Nie jest zatem możliwe zaakceptowanie projektowanego zwiększenia etatów w urzędach wojewódzkich. Należy także przypomnieć, że sprawozdanie Rb-70 za I kwartał 2026 r. wskazuje na wakaty w urzędach wojewódzkich. Niezależnie od powyższego podane roczne wydatki dla urzędu wojewódzkiego w wysokości 131 136 zł są kosztem dla jednego etatu, a nie dwóch etatów.
7. Zwracamy również uwagę, że zgodnie z wytycznymi KPRM w przypadku zwiększeń zadań w administracji (w tym zatrudnienia), Koordynator OSR rekomenduje, aby Wnioskodawcy wskazywali w takich przypadkach podział dochodów pomiędzy JST i budżet państwa (pismo KPRM z dnia 2 kwietnia 2025 r. Nr KOSR.0652.2.2025). Należy zatem w tabeli w pkt 6 OSR wypełnić odpowiednio dane w wierszu JST.
8. Wydatki w cz. 85 w pkt 6 OSR (tabela) wymagają, poza zmianą formatu zapisu liczb, wskazania ich wg klasyfikacji budżetowej (dział, rozdział). Brak takiej klasyfikacji uniemożliwia ocenę rozwiązania w tym zakresie.
9. W OSR w pkt 6, w części „Dodatkowe informacje”, ppkt 2.1. napisano: *Należy zauważyć, że koszty te mogą ulec zmianie w przypadku, gdy urzędowy lekarz nie wykona wszystkich czynności ze względu na przekazanie zwłok do określonego podmiotu celem przeprowadzenia badań pośmiertnych, co stosownie do projektowanych regulacji skutkuje mniejszym wynagrodzeniem. Obecnie nie jest jednak możliwe wskazanie w ilu przypadkach badania pośmiertne będą przeprowadzane na wniosek urzędowego lekarza, a w ilu na wniosek innej osoby zobowiązanej do stwierdzenia zgonu.* Natomiast prezentując wydatki dla budżetu państwa, w części „Źródła finansowania” napisano: 2) w części 85 - Wojewodowie w zakresie zadań związanych z funkcjonowaniem urzędowych

³ Pismo Ministra Zdrowia znak: EZZC.541.103.2025.AK z 23 marca 2026 przekazujące roczne sprawozdanie z realizacji zadań Komitetu Sterującego do spraw Projektu Elektroniczna Karta Zgonu, z prośbą o rozpatrzenie przez Stały Komitet Rady Ministrów.

⁴ pismo KPRM z dnia 2 kwietnia 2025 r. nr KOSR.0652.2.2025

lekarzy oraz z wykonywaniem czynności związanych z przeprowadzeniem badań pośmiertnych innych niż wobec pacjenta zmarłego w szpitalu (...). Odnosnie kosztów wykonywania badań pośmiertnych należy jednoznacznie wskazać na ile je oszacowano i w jakiej wysokości uwzględniono wydatki albo zmienić ww. opis w części „Źródła finansowania”.

10. Wymieniony w pkt 6 OSR (tabela) dochód ogółem w łącznej wysokości 4,6 mln zł wymaga przedstawienia obliczeń w części „Dodatkowe informacje” wraz z wskazaniem źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń.
11. Projekt zakłada, że wykonywanie czynności urzędowego lekarza odbywać się będzie na podstawie umowy o wykonywanie czynności urzędowego lekarza zawartej przez wojewodę oraz, że wynagrodzenia osób zajmujących się czynnościami związanymi m. in. ze stwierdzeniem zgonu oraz sporządzaniem karty zgonu będą relacjonowane do kwoty bazowej członków korpusu służby cywilnej, określanej co roku w ustawie budżetowej. Wyjaśnienia wymaga kwestia na jakich zasadach byliby zatrudnieni lekarze urzędowi, tj. w oparciu o umowę o pracę czy umowę zlecenie W przypadku zawierania z nimi umowy o pracę, lekarze podlegaliby regulacjom ustawy z dnia 23 grudnia 1999 r. o kształtowaniu wynagrodzeń w państwowej sferze budżetowej oraz o zmianie niektórych ustaw, a tym samym ich wynagrodzenia byłyby ujęte w załączniku nr 6 do ustawy budżetowej „Wynagrodzenia w państwowych jednostkach budżetowych”. Należy zatem jasno wskazać w OSR do jakiej grupy pracowniczej mieliby być przyporządkowani lekarze urzędowi.
12. Projektowane zmiany dotyczą zadań, które aktualnie realizowane są przez powiaty. Natomiast w pkt 4 OSR *Podmioty, na które oddziałuje projekt*, nie zostały one wykazane.
13. OSR wymaga uzupełnienia o informację, że wejście w życie projektowanych przepisów nie spowoduje wzrostu wydatków USC, a tym samym zwiększenia dotacji dla gmin na realizację zadań wynikających z ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego.
14. W związku z rozważaniami w OSR na temat okoliczności ustalania wysokości stawek dla lekarzy oraz braku chętnych lekarzy do wykonywania czynności opisanych w projekcie UD234, oraz biorąc pod uwagę zasady corocznych wzrostów minimalnego wynagrodzenia dla medyków proponujemy włączenie do stwierdzania zgonów innych zawodów medycznych (rozwiązania opisane w pkt 3 OSR).
15. W związku z regulacją polegającą na dodaniu art. 92g ust. 9, należy w OSR zawrzeć informację, że zastosowanie przepisów nie będzie stanowiło podstawy do planowania i ubiegania się przez prokuraturę o dodatkowe środki z budżetu państwa, wobec zapisu: *Za wykonanie dodatkowych czynności wynikających z powołania urzędowego lekarza w charakterze biegłego przysługuje wynagrodzenie oraz zwrot kosztów podróży, o których mowa w art. 618f i 618g ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego.*

Po analizie projektu przekazanego przy piśmie znak: EZZPP.545.97.2026.AR z 10 lipca 2026 r., minister właściwy do spraw finansów publicznych uznaje za zasadne podtrzymanie uwag z pkt: II.2 (z wyjątkiem ppkt 2.4), II.3 (sporządzenie załącznika do OSR), II.7, II.8, II.10, III.1 (wyjaśnienie wnioskodawcy w tabeli uwag jest poza pytaniem, a koszty w OSR nie uwzględniają Wytycznych⁵) i III.2. Jednocześnie

⁵ Wytyczne dotyczące stosowania jednolitych wskaźników makroekonomicznych będących podstawą oszacowania skutków finansowych projektowanych ustaw Aktualizacja – maj 2026 r.

wyjaśnienia do uwag pkt III.3, III.4, III.6, III.7, III.9, III.11, III.12 powinny znaleźć się w OSR/Uzasadnieniu projektu UD234.

Podstawa Prawna

1. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2026 r. poz. 156).
3. Zarządzenie nr 141 Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2021 r. w sprawie Komitetu Sterującego do spraw Projektu Elektroniczna Karta Zgonu (t.j. M. P. z 2023 r. poz. 244 z późn. zm.). Komitet został zniesiony Zarządzeniem nr 22 Prezesa RM dopiero 7 kwietnia 2026 r.

Załącznik:

Pismo Ministerstwa Finansów z dnia 14 listopada 2025 r. znak FS1.021.42.2025

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia Ministra Finansów i Gospodarki

Hanna Majszczyk
podsekretarz stanu

w Ministerstwie Finansów

ⁱ Druk sejmowy nr 3259, poselski projekt o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw: *Jednocześnie zakłada się, że powyższe zastąpi pracę 16 komisji wojewódzkich do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w tym likwidację 265 nieetatowych członków komisji oraz pracowników urzędów wojewódzkich zapewniających wsparcie administracyjne (2-4 pracowników w każdej komisji). Co obecnie jest finansowane z budżetu państwa w ramach cz. 85 – Budżet wojewodów. Roczny koszt oszczędności oszacowano na ok. 4,55 mln zł.*