

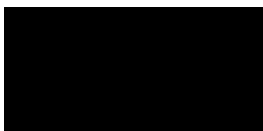


Ministerstwo Zdrowia

Departament
Analiz i Strategii

ASG.055.11.2026.WS
Warszawa, 04 sierpnia 2026

Nazwa adresata
Dane teleadresowe adresata



Szanowny Panie,

w odpowiedzi na petycję z dnia 9 lipca 2026 r. w sprawie zmiany systemu wyceny procedur medycznych oraz wprowadzenia stawek godzinowych dla lekarzy operatorów uprzejmie przedstawiam następujące stanowisko.

Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określanie taryf świadczeń należy do zadań Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Taryfa oznacza wartość przypisaną całemu świadczeniu gwarantowanemu, a nie stawkę wynagrodzenia lekarza wykonującego określoną czynność.

Taryfikacja jest procesem systemowym, prowadzonym na podstawie danych finansowo-księgowych i informacji o rzeczywistych kosztach udzielania świadczeń, pozyskiwanych od świadczeniodawców. Analiza obejmuje m.in. koszty pracy personelu, leków, wyrobów medycznych, aparatury, infrastruktury oraz koszty pośrednie. Raport taryfikacyjny podlega publikacji, konsultacjom i ocenie Rady do spraw Taryfikacji, co zapewnia transparentność tego procesu.

Koszty wynagrodzeń lekarzy są zatem uwzględniane przy ustalaniu taryf, jednak jako jeden z elementów całkowitego kosztu świadczenia. Wycena świadczenia nie może być utożsamiana z wynagrodzeniem lekarza operatora, ponieważ realizacja zabiegu wymaga zaangażowania całego zespołu medycznego oraz wykorzystania określonych zasobów organizacyjnych i technicznych.

Wysokość wynagrodzenia lekarza jest natomiast ustalana przez podmiot leczniczy w ramach stosunku pracy albo umowy cywilnoprawnej. Minister Zdrowia nie jest stroną tych umów i nie określa indywidualnych stawek wynagrodzeń, z wyjątkiem ustawowych regulacji dotyczących najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników podmiotów leczniczych.

Indywidualne wystąpienia mogą wskazywać obszary wymagające analizy, nie powinny jednak zastępować taryfikacji opartej na reprezentatywnych, porównywalnych i zweryfikowanych danych pochodzących od wielu świadczeniodawców. Ustalanie wycen lub

stawek na podstawie jednostkowych propozycji prowadziłoby do fragmentaryzacji systemu i nie zapewniałoby właściwej oceny skutków finansowych.

Mając powyższe na uwadze, Minister Zdrowia nie planuje wprowadzenia modelu polegającego na ustalaniu taryf świadczeń lub stawek godzinowych lekarzy operatorów na podstawie indywidualnych wniosków. Zasadne jest natomiast dalsze doskonalenie obecnego systemu taryfikacji, w szczególności przez poprawę kompletności i jakości danych kosztowych przekazywanych Agencji.

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/