

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego	Data sporządzenia: 13.03.2026 r.
Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia	Źródło: Art. 31d 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.)
Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Tomasz Maciejewski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia	Nr w Wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ1867
Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Grzegorz Krupa, Radca w Wydziale Świadczeń Gwarantowanych, e-mail: legislacja.dlgt@mz.gov.pl	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

- obecność personelu lekarskiego, pielęgniarskiego lub położnych w leczeniu szpitalnym w trybie hospitalizacji planowej w weekendy i święta, w przypadku gdy na oddziale nie ma pacjentów, stanowi nieefektywne wykorzystanie zasobów personelu lekarskiego w sytuacji kiedy zasoby te są ograniczone;
- odpowiednie wykorzystanie zasobów personelu lekarskiego pielęgniarskiego lub położnych pozwoli na zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, przez lepsze dostosowanie działalności szpitali do lokalnych potrzeb zdrowotnych danej populacji.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji i oczekiwany efekt

Zmiana warunku realizacji świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji planowej, określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.), polega na złagodzeniu warunku dotyczącego organizacji udzielania świadczeń. Po wprowadzeniu projektowanej zmiany nie będzie obowiązku posiadania, na miejscu, personelu lekarskiego w sobotę, niedzielę i święta, w przypadku gdy na oddziałach, w których udzielane są świadczenia opieki zdrowotnej w trybie hospitalizacji planowej nie przebywają pacjenci.

Złagodzenie wymagań nie dotyczy jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego na terenie województwa, o których mowa w art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2026 r. poz. 141), tj. jeżeli w sobotę, niedzielę i dzień wolny od pracy udzielają świadczeń w warunkach zwiększonej gotowości.

Możliwość złagodzenia warunków realizacji świadczeń dotyczących organizacji udzielania świadczeń w soboty i dni wolne od pracy w tych jednostkach wynika z art. 21a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, który przewiduje możliwość tworzenia przez wojewodę z dyrektorem właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanym dalej „NFZ”, harmonogramów funkcjonowania jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, co oznacza że nie zawsze funkcjonują one we wszystkie soboty, niedziele i święta.

Ponadto złagodzenie warunków realizacji wskazanych świadczeń gwarantowanych może skutkować tym, iż więcej świadczeniodawców będzie spełniało nowe warunki i tym samym będą mogli przystąpić do umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych z NFZ.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
świadczeniodawcy	125	NFZ (Informator Umów)	optymalizacja procesów terapeutycznych
świadczeniobiorcy	37 402 052	Strona GUS (odczyt 6.02.2026)	zwiększenie dostępności w ramach świadczeń realizowanych w leczeniu szpitalnym w trybie hospitalizacji
NFZ	1	ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze	dostosowanie zarządzeń Prezesa NFZ

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt rozporządzenia nie był przedmiotem pre-konsultacji.

Konsultacje publiczne i opiniowanie zostały przeprowadzone w wyznaczonym 30-dniowym terminie do zgłaszania uwag.

W ramach konsultacji publicznych i opiniowania projekt zostanie przesłany do zaopiniowania przez:

- 1) Naczelna Rada Lekarska;
- 2) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 3) Naczelna Rada Aptekarska;
- 4) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 5) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;
- 6) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 7) Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego;
- 8) Rada Dialogu Społecznego;
- 9) Związek Gmin Wiejskich RP;
- 10) Związek Powiatów Polskich;
- 11) Związek Województw RP;
- 12) Unia Metropolii Polskich;
- 13) Związek Miast Polskich;
- 14) Unia Miasteczek Polskich;
- 15) Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali;
- 16) Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych;
- 17) Stowarzyszenie Prawa Konkurencji;
- 18) Pracodawcy Medycyny Prywatnej;
- 19) Stowarzyszenie Menadżerów Opieki Zdrowotnej;
- 20) Polska Unia Szpitali Klinicznych;
- 21) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
- 22) Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych;
- 23) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 24) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 25) Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 26) NSZZ „Solidarność”;
- 27) NSZZ „Solidarność -80”;
- 28) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 29) Polska Federacja Szpitali;
- 30) Stowarzyszenie Szpitali Małopolski;
- 31) Wielkopolski Związek Szpitali;
- 32) Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych Samorządu Województwa Mazowieckiego;
- 33) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SPZOZ;
- 34) Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
- 35) Krajowe Stowarzyszenie Ratowników Medycznych;
- 36) Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej;
- 37) Lotnicze Pogotowie Ratunkowe;
- 38) Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 39) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 40) Polskie Towarzystwo Prawa Medycznego;
- 41) Polskie Towarzystwo Epidemiologów i Chorób Zakaźnych;
- 42) Stowarzyszenie Higieny Lecznictwa;
- 43) Polskie Towarzystwo Medycyny Rodzinnej;
- 44) Polskie Towarzystwo Pediatryczne;
- 45) Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie;
- 46) Polskie Towarzystwo Położnych;
- 47) Polskie Towarzystwo Kardiologiczne;
- 48) Polskie Towarzystwo Kardio-Torakochirurgów;
- 49) Polskie Towarzystwo Onkologiczne;
- 50) Polskie Towarzystwo Diabetologiczne;
- 51) Polskie Towarzystwo Chorób Płuc;
- 52) Kolegium Lekarzy Rodzinnych;
- 53) Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce;
- 54) Polskie Towarzystwo Gospodarcze;
- 55) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
- 56) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców;

- 57) Organizacja Pracodawców Rada Przedsiębiorców;
- 58) Federacja Przedsiębiorców Polskich;
- 59) Organizacją Pracodawców Rada Przedsiębiorców;
- 60) Konfederacja „Lewiatan”;
- 61) Związek Pracodawców Business Centre Club;
- 62) Polska Izba Przemysłu Chemicznego – Związek Pracodawców;
- 63) Ogólnopolska Izba Gospodarcza POLMED;
- 64) Krajowa Federacja Konsumentów;
- 65) Krajowa Izba Gospodarcza;
- 66) Izba Gospodarcza Medycyna Polska;
- 67) Krajowa Izba Gospodarczo-Rehabilitacyjna;
- 68) Polska Izba Informatyki i Telekomunikacji;
- 69) Forum Związków Zawodowych;
- 70) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 71) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 72) Ogólnopolski Związek Zawodowy Położnych;
- 73) Ogólnopolskie Stowarzyszenie Zawodowe Techników Farmaceutycznych;
- 74) Rzecznik Praw Pacjenta;
- 75) Rzecznik Praw Dziecka;
- 76) Rzecznik Praw Obywatelskich;
- 77) Rada Dialogu z Młodym Pokoleniem;
- 78) Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 79) Helsińska Fundacja Praw Człowieka;
- 80) Fundacja Batorego;
- 81) Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych;
- 82) Urząd Ochrony Danych Osobowych;
- 83) Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów;
- 84) Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 85) Agencja Badań Medycznych;
- 86) Rządowa Agencja Rezerw Strategicznych;
- 87) Wojewoda województwa dolnośląskiego;
- 88) Wojewoda województwa świętokrzyskiego;
- 89) Wojewoda województwa podlaskiego;
- 90) Wojewoda województwa lubuskiego;
- 91) Wojewoda województwa mazowieckiego;
- 92) Wojewoda województwa opolskiego;
- 93) Wojewoda województwa małopolskiego;
- 94) Wojewoda województwa lubelskiego;
- 95) Wojewoda województwa warmińsko-mazurskiego;
- 96) Wojewoda województwa podkarpackiego;
- 97) Wojewoda województwa zachodniopomorskiego;
- 98) Wojewoda województwa łódzkiego;
- 99) Wojewoda województwa wielkopolskiego;
- 100) Wojewoda województwa kujawsko-pomorskiego;
- 101) Wojewoda województwa śląskiego;
- 102) Wojewoda województwa pomorskiego;
- 103) Marszałek województwa dolnośląskiego;
- 104) Marszałek województwa świętokrzyskiego;
- 105) Marszałek województwa podlaskiego;
- 106) Marszałek województwa lubuskiego;
- 107) Marszałek województwa mazowieckiego;
- 108) Marszałek województwa opolskiego;
- 109) Marszałek województwa małopolskiego;
- 110) Marszałek województwa lubelskiego;
- 111) Marszałek województwa warmińsko-mazurskiego;
- 112) Marszałek województwa podkarpackiego;
- 113) Marszałek województwa zachodniopomorskiego;
- 114) Marszałek województwa łódzkiego;
- 115) Marszałek województwa wielkopolskiego;
- 116) Marszałek województwa kujawsko-pomorskiego;
- 117) Marszałek województwa śląskiego;
- 118) Marszałek województwa pomorskiego;

119) Konsultanci krajowi w następujących dziedzinach medycyny:

- Alergologia,
- audiologia i foniatria,
- chirurgia dziecięca,
- chirurgia klatki piersiowej,
- chirurgia naczyniowa,
- chirurgia ogólna,
- chirurgia onkologiczna,
- chirurgia plastyczna,
- chirurgia szczękowo-twarzowa,
- choroby wewnętrzne,
- dermatologia i wenerologia,
- diabetologia,
- epidemiologia,
- farmakologia kliniczna,
- gastroenterologia,
- gastroenterologia dziecięca,
- geriatria,
- kardiologia,
- kardiologia dziecięca,
- neurochirurgia,
- neurologia,
- neurologia dziecięca,
- okulistyka,
- onkologia kliniczna,
- ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
- otorynolaryngologia,
- otorynolaryngologia dziecięca,
- pediatria,
- pediatria metaboliczna,
- urologia,
- urologia dziecięca;

120) Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia;

121) Centrum e-Zdrowia;

122) Specjalistyczne Centrum Medyczne im. św. Jana Pawła II spółka akcyjna z siedzibą w Polanicy-Zdroju;

123) Konferencja Rektorów Akademickich Uczelni Medycznych;

124) Parlament Studentów Rzeczypospolitej Polskiej;

125) Europejskie Stowarzyszenie Studentów Medycyny;

126) Międzynarodowe Stowarzyszenie Studentów Medycyny IFMSA-Poland;

127) Polskie Towarzystwo Studentów Stomatologii;

128) Krajowa Reprezentacja Doktorantów;

129) Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher;

130) Narodowy Instytut Kardiologii Stefana Kardynała Wyszyńskiego – Państwowy Instytut Badawczy;

131) Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy;

132) Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy;

133) Instytut „Centrum Zdrowia Matki Polki”;

134) Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu;

135) Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc;

136) Instytut Hematologii i Transfuzjologii;

137) Instytut Matki i Dziecka;

138) Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr. J. Nofera;

139) Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki;

140) Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”;

141) Instytut Psychiatrii i Neurologii;

142) Państwowy Instytut Medyczny MSWiA w Warszawie;

143) Uniwersytet Medyczny w Białymstoku;

144) Gdański Uniwersytet Medyczny;

145) Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach;

146) Uniwersytet Medyczny w Lublinie;

147) Uniwersytet Medyczny w Łodzi;

- 148) Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu;
149) Pomorski Uniwersytet Medyczny;
150) Warszawski Uniwersytet Medyczny;
151) Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu;
152) Główny Inspektor Sanitarny;
153) Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego;
154) Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników;
155) Fundacja K.I.D.S. Klub Innowatorów Dziecięcych Szpitali;
156) Fundacja Innowacji i Społeczeństwa Obywatelskiego.

Projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677, z późn. zm.) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806 oraz z 2025 r. poz. 408).

Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie, stanowiącym załącznik do oceny skutków regulacji.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z ... r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											Łącznie (0-10)
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Dochody ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Wydatki ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Saldo ogółem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
budżet państwa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JST	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
pozostałe jednostki (oddzielnie)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Źródła finansowania	Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Projektowana zmiana może oddziaływać na 125 unikatowych świadczeniodawców realizujących 302 umowy na świadczenia hospitalizacji planowych (stan na dzień 31.12.2025 r.). Przedmiotowa regulacja ma przyczynić się do efektywniejszego wykorzystania dostępnych zasobów personelu medycznego. Ze względu na brak możliwości określenia liczby dni wyłączonych, w których na oddziałach szpitalnych nie będą przebywali pacjenci, nie jest możliwe dokonanie konkretnych obliczeń dla poszczególnych umów.

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

Skutki								
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł,	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0

ceny stałe z r.)	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projekt rozporządzenia ma wpływ na działalność dużych przedsiębiorstw. Spodziewanym efektem będzie możliwość zawierania umów z NFZ na realizację świadczeń gwarantowanych na złagodzonych warunkach. Projekt rozporządzenia może również mieć wpływ na zmniejszenie kosztów występujących u świadczeniodawców.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Projekt rozporządzenia ma wpływ na działalność mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw. Spodziewanym efektem będzie możliwość zawierania umów z NFZ na realizację świadczeń gwarantowanych na złagodzonych warunkach. Projekt może również mieć wpływ na zmniejszenie kosztów występujących u świadczeniodawców.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Spodziewanym efektem przedmiotowej regulacji będzie zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej ze wskazanego zakresu.						
	osoby niepełnosprawne i osoby starsze	Przedmiotowa regulacja zapewni osobom starszym oraz osobom niepełnosprawnym dostęp do świadczenia na zasadach identycznych, jak w przypadku pozostałych obywateli.						
Niemierzalne		-						

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

☒ nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

☐ tak
☐ nie
☐ nie dotyczy

☐ zmniejszenie liczby dokumentów
☐ zmniejszenie liczby procedur
☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy
☐ inne:

☐ zwiększenie liczby dokumentów
☐ zwiększenie liczby procedur
☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy
☐ inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.

☐ tak
☐ nie
☐ nie dotyczy

Komentarz: Brak.

9. Wpływ na rynek pracy

Brak wpływu projektu rozporządzenia na rynek pracy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne
☐ sytuacja i rozwój regionalny
☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe

☐ demografia
☐ mienie państwowe
☐ inne:

☐ informatyzacja
☒ zdrowie

Omówienie wpływu

Projektowane rozporządzenie wprowadza rozwiązania, które umożliwiają efektywne i optymalne dla systemu ochrony zdrowia wykorzystanie personelu lekarskiego, pielęgniarskiego lub położnych.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Planowany termin wejścia w życie rozporządzenia to dzień 1 lipca 2026 r.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Nie jest planowana ewaluacja.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Brak.

