Warszawa, 5 listopada 2026 r.

Znak sprawy: DAiR.053.2.2026
Kontakt: e-mail: sekretariat.WT@aotm.gov.pl
tel.: +48 22 101 47 10

[redacted]

Szanowna Pani,

uprzejmie dziękuję za petycję skierowaną m.in. do Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Doceniamy wysiłek włożony w przygotowanie szczegółowego, jawnie opisanego modelu kosztowego oraz analizy publicznych danych Narodowego Funduszu Zdrowia. Przedstawione argumenty dotyczące kosztu gotowości oraz zależności między skalą świadczeniodawcy a liczbą porad na deklarację stanowią wartościowy głos w dyskusji o finansowaniu podstawowej opieki zdrowotnej.

Działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), uprzejmie informuję o sposobie załatwienia petycji w zakresie właściwości Prezesa Agencji.

1. Tryb, w jakim Agencja prowadzi taryfikację

Zadania Agencji oraz tryb taryfikacji świadczeń opieki zdrowotnej określa ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.), dalej ‚ustawa o świadczeniach". Zgodnie z art. 31la ust. 1 tej ustawy taryfikacja świadczeń jest prowadzona na podstawie planu taryfikacji Agencji sporządzanego na rok kalendarzowy. Projekt planu przygotowuje Prezes Agencji, a zatwierdza go minister właściwy do spraw zdrowia (art. 31la ust. 2–5). W szczególnie uzasadnionych przypadkach plan może zostać zmieniony przez Ministra Zdrowia (art. 31la ust. 7). Ponadto Agencja realizuje zadania zlecone przez Ministra Zdrowia (art. 31n pkt 2c i pkt 5 ustawy o świadczeniach).

Taryfę świadczeń Prezes Agencji określa w procedurze uregulowanej w art. 31lb ustawy o świadczeniach: po analizie danych, przygotowaniu raportu, udostępnieniu go do zgłaszania uwag i uzyskaniu stanowiska Rady do spraw Taryfikacji. Taryfa podlega następnie zatwierdzeniu przez Ministra Zdrowia.

Przepisy nie przewidują podejmowania przez Agencję prac taryfikacyjnych na wniosek osób lub podmiotów zewnętrznych, w tym w trybie petycji. Agencja nie może więc, na podstawie petycji, przeprowadzić rekalkulacji stawek kapitacyjnych ani analiz kosztu deklaracji według skali

świadczeniodawcy, o które wnosi Pani w pkt 1–6 części I petycji. Takie prace mogą zostać podjęte wyłącznie po ujęciu tego obszaru w zatwierdzonym planie taryfikacji albo na zlecenie Ministra Zdrowia.

2. Odniesienie do pytań z części IV petycji

Obowiązujące stawki kapitacyjne lekarza POZ, pielęgniarki POZ i położnej POZ nie zostały określone zarówno w drodze taryfikacji przeprowadzonej przez Agencję jak i na zlecenie Ministerstwa Zdrowia. Agencja nie dysponuje zatem rachunkiem kosztowym ani parametrami, na podstawie których ustalono ich wysokość, i nie może odnieść się do nich w sposób, o który Pani prosi.

Wysokość stawek kapitacyjnych, współczynników korygujących oraz konstrukcja finansowania POZ, w tym podział między finansowanie kapitacyjne a finansowanie za wykonane świadczenia, pozostają w zakresie właściwości Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Petycja została skierowana równolegle również do tego organu, dlatego Agencja nie przekazuje jej dalej.

3. Sposób załatwienia petycji

Mając powyższe na uwadze, petycja w zakresie skierowanym do Prezesa Agencji nie może zostać uwzględniona, ponieważ żądane działania wykraczają poza tryb, w jakim, zgodnie z ustawą o świadczeniach, Agencja może podejmować prace taryfikacyjne.

Dziękuję za zaangażowanie w sprawę dostępności i finansowania podstawowej opieki zdrowotnej.

Z wyrazami szacunku

Przemysław Rzodkiewicz

Zastępca Prezesa wykonujący zadania Prezesa Agencji

/dokument podpisany elektronicznie/

Pouczenie: zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.