

Polanica-Zdrój, dnia 2 września 2026 r.

UUP/28/09/2026

Stowarzyszenie Unia Zdrowisk Polskich
Aleja 1000-lecia 2/6
57-320 Polanica Zdrój
adres e-mail: uup@suup.pl
KRS 0000215367

Rzecznik Praw Obywatelskich
Pani mec. Sylwia Gregorczyk-Abram
Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

Wniosek o podjęcie interwencji w sprawie projektowanej zmiany zasad poboru opłaty uzdrowskiej, polegającej na zastąpieniu inkasenta płatnikiem i przeniesieniu na podmioty świadczące usługi noclegowe/hotelarskie – w tym zakłady lecznictwa uzdrowskiego realizujące świadczenia zdrowotne – odpowiedzialności za obliczanie, pobieranie, egzekucję i wpłacanie opłaty należnej gminie.

Szanowna Pani Rzecznik,

działając jako organizacja branżowa reprezentująca największe krajowe podmioty lecznictwa uzdrowskiego (spółki uzdrowskie, podmioty lecznicze) mające umowy z NFZ na realizację świadczeń zdrowotnych gwarantowanych, **na podstawie art. 80 Konstytucji RP oraz art. 9 pkt 1 i art. 16 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich, zwracamy się z wnioskiem o podjęcie przez Rzecznika sprawy o charakterze systemowym i zbadanie projektowanych rozwiązań dotyczących opłaty uzdrowskiej pod kątem ochrony konstytucyjnych praw i wolności zasad wynikających z art. 2, art. 20 i 22, art. 31 ust. 3, art. 32, art. 64, art. 84 i art. 217 Konstytucji RP.**

Przedmiotem naszego wniosku jest projekt UD 372 – ustawy o zmianie ustawy o podatku i opłatach lokalnych, za który odpowiada Minister Finansów i Gospodarki. Według aktualnego wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów projekt pozostaje w toku prac, a w publicznym rejestrze odnotowano jego kolejne wersje, w tym z 17 sierpnia 2026 r. Zasadniczy kierunek regulacji pozostaje jednak niezmienny: zastąpienie poboru opłaty uzdrowskiej i miejscowej w drodze inkasa obligatoryjnym poborem przez płatników będących podmiotami leczniczymi i podmiotami świadczącymi usługi hotelarskie.

Unia Zdrowisk Polskich przedstawiła Ministerstwu swoje stanowisko w piśmie z dnia 10 czerwca 2026 r., znak UUP/18/06/2026 (w załączeniu).

Wnosimy o potraktowanie tego pisma jako integralnego materiału uzupełniającego niniejszy wniosek.

I. Istota problemu – nie jest to zmiana techniczna

Projekt zakłada odejście od poboru opłaty uzdrowskiej w drodze inkasa i ustanowienie ustawowego obowiązku poboru przez płatników, którymi mają być podmioty świadczące usługi zakwaterowania, w tym zakłady lecznictwa uzdrowskiego. Płatnik ma nie tylko pobrać

i przekazać kwotę gminie, lecz także obliczyć należności, prowadzić dla każdego obiektu rejestr, wydawać potwierdzenia, przekazywać miesięczne informacje organowi podatkowemu, zapewnić ochronę danych osobowych, skutecznie egzekwować opłatę i ponosić pełną odpowiedzialność właściwą na gruncie Ordynacji Podatkowej.

W ocenie naszego Stowarzyszenia jest to fundamentalna zmiana jakościowa. Inkasent zgodnie z art. 9 Ordynacji podatkowej jest zobowiązany do pobrania od podatnika podatku i wpłacenia go organowi podatkowemu. Płatnik, zgodnie z art. 8 Ordynacji podatkowej, ma natomiast obowiązek obliczania, pobierania i wpłacania podatku. Z tą funkcją wiąże się zasadniczo odpowiedzialność za podatek niepobrany albo pobrany i niewypłacony (art. 30 Ordynacji podatkowej).

Opłatę uzdrowiskową materialnie ponosi osoba fizyczna przebywająca w miejscowości uzdrowiskowej. Zakład lecznictwa uzdrowiskowego nie jest podatnikiem tej opłaty, nie korzysta z niej jako własnego przychodu i nie ma wpływu na publicznoprawny obowiązek pacjenta lub gościa. Projekt prowadzi jednak do przeniesienia na zakład ryzyka prawidłowego ustalenia poboru cudzej daniny publicznej i całkowitej odpowiedzialności za nie swoją „daninę”.

II. Szczególna sytuacja zakładów lecznictwa uzdrowiskowego

Projekt traktuje zakłady lecznictwa uzdrowiskowego, tak jak zwykle obiekty noclegowe. Tymczasem znaczna część pobytu w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego jest elementem procesu leczenia, rehabilitacji lub rekonwalescencji, finansowanych w przeważającej większości ze środków publicznych i realizowanych na podstawie skierowania z NFZ. Podmioty te wykonują przede wszystkim działalność leczniczą, podlegając równocześnie rozbudowanym wymogom medycznym, sanitarnym, kadrowym, sprawozdawczym (dokumentacja medyczna) i kontraktowym.

W tych warunkach szczególnie problematyczne jest projektowane w nowelizacji założenie, że płatnik (zakład z lecznictwa uzdrowiskowego) może uzależnić rozpoczęcie świadczenia usługi zakwaterowania od wpłaty na poczet opłaty uzdrowiskowej. W odniesieniu do pacjenta przyjeżdżającego na leczenie – świadczenie zdrowotne – możliwość odmowy rozpoczęcia pobytu z powodu sporu o lokalną opłatę publicznoprawną jest prawnie i praktycznie ograniczona. Tym samym mechanizm, który według uzasadnienia ma chronić płatnika przed finansowaniem opłaty za osobę trzecią, w sektorze leczniczym może okazać się iluzoryczny.

Państwo nie powinno konstruować systemu, w którym realizacja świadczenia zdrowotnego zostaje organizacyjnie powiązana z egzekwowaniem na rzecz gminy daniny publicznej. Funkcje lecznicza i funkcja poboru lokalnej daniny powinny być wyraźnie rozdzielone.

Spór dotyczący opłaty lokalnej nie powinien prowadzić do faktycznego uzależnienia rozpoczęcia lub kontynuacji świadczenia zdrowotnego od uregulowania należności publicznoprawnej na rzecz gminy. To odróżnia zakład lecznictwa uzdrowiskowego od typowo obiektu turystycznego i wymaga odrębnej oceny proporcjonalności regulacji.

III. Odpowiedzialność płatnika i przerzucenie ciężaru ryzyka ekonomicznego

Najpoważniejszą konsekwencją jest powiązanie projektowanego obowiązku z zasadami odpowiedzialności płatnika przewidzianymi w art. 30 Ordynacji podatkowej.

Co do zasady płatnik, który nie wykonał obowiązków określonych w art. 8, odpowiada za podatek niepobrany lub pobrany niewłaściwie, pobrany a niewypłacony. Tym samym wyżej niewykonania obowiązku przez płatnika zostanie ekonomicznie przerzucone na podmiot leczniczy, mimo że opłata nie stanowi jego własnego zobowiązania publicznoprawnego ani jego przychodu. Powstaje więc sytuacja, w której gmina pozostaje beneficjentem opłaty, natomiast zakład/przedsiębiorca ponosi koszty korekt, sporów, obsługi danych, a także ryzyko zapłaty z własnych środków kwoty, której nie udało się skutecznie pobrać od osoby fizycznej. Wynagrodzenie za wykonywanie funkcji płatnika nie

neutralizuje tego ryzyka: ma charakter procentowy i nie odpowiada kosztom przypadków problemowych, które są właśnie najbardziej pracochłonne i ryzykowne. **Projekt przewiduje minimalne wynagrodzenie płatnika w wysokości 10% prawidłowo pobranej i terminowo wpłaconej opłaty. Przy projektowanej maksymalnej stawce opłaty uzdrowskiej na 2027 r. wynoszącej 6,86 zł za noc, 21-dniowy pobyt oznacza 144,06 zł opłaty. Wynagrodzenie 10% wyniosłoby 14,41 zł, jeżeli zostałaby skutecznie pobrana, a odpowiedzialność zostałaby przypisana płatnikowi, ekspozycja finansowa związana z samą daniną mogłaby wynieść 144,06 zł, a więc wielokrotnie wyższą niż wynagrodzenie za jej obsługę. W skali tysięcy osobodni ryzyko staje się dla zakładów leczniczych istotną pozycją finansową.**

Wynagrodzenie nie kompensuje więc sytuacji najbardziej kosztownej dla zakładu/przedsiębiorcy – sporu, odmowy zapłaty, błędu danych, konieczności korekty albo późniejszego zakwestionowania zwolnienia.

W konsekwencji należy stwierdzić, projekt tworzy mechanizm asymetryczny: dochód opłaty jest dochodem gminy, natomiast część ryzyka jej poboru zostaje „uspołeczniona” po stronie podmiotu leczniczego lub hotelarskiego. Takie rozwiązanie jest nie do zaakceptowania szczególnie w sektorze ochrony zdrowia – lecznictwa uzdrowskiego, w którym podstawową funkcją jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, a nie wykonywanie zadań fiskalnych samorządu.

IV. Wątpliwości konstytucyjne

- 1. Art. 2 Konstytucji RP – zasada demokratycznego państwa prawa.** Ustawodawca powinien kształtować obowiązki publicznoprawne w sposób dostatecznie określony, racjonalny i przewidywalny. Jeżeli podmiot ma ponosić odpowiedzialność za cudzą daninę, musi dysponować realnymi instrumentami pozwalającymi ustalić przesłanki obowiązku, zwolnienia i wysokość należności.
- 2. Art. 31 ust. 3 oraz art. 20 i 22 Konstytucji RP – proporcjonalność i wolność działalności gospodarczej.** Uszczelnienie poboru dochodów gminy jest celem publicznym, ale nie zwalnia ustawodawcy z wyboru środka koniecznego i proporcjonalnego. Należy wskazać dlaczego tego celu nie można osiągnąć przez mniej dolegliwe rozwiązanie: zachowanie inkasa, jego standaryzację, elektroniczną ewidencję albo sprawniejszą kontrolę po stronie organu podatkowego – gminy.
- 3. Art. 64 w związku z art. 94 Konstytucji RP.** Nałożenie na przedsiębiorcę ekonomicznego ryzyka pokrycia z własnego majątku daniny należnej innej osobie wymaga szczególnie starannego uzasadnienia i zabezpieczeń, których projekt ten w ocenie Unii i branży – nie zapewnia.
- 4. Art. 217 Konstytucji RP.** Formalne umieszczenie obowiązku w ustawie nie wyczerpuje standardu/obowiązku konstytucyjnego. Konstrukcja daniny i obowiązków podmiotów uczestniczących w jej poborze powinna być dostatecznie jasna, racjonalna i przewidywalna. Podmiot zobowiązany nie może ponosić daleko idącej odpowiedzialności za elementy obowiązku podatkowego, których nie ma realnej możliwości zweryfikować.
- 5. Art. 32 Konstytucji RP.** Jednolite potraktowanie typowych obiektów noclegowych oraz zakładów lecznictwa uzdrowskiego wymaga oceny, czy podmioty te rzeczywiście znajdują

się w relewantnie podobnej sytuacji. W przypadku zakładów lecznictwa uzdrowiskowego pobyt jest funkcjonalnie związany z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, finansowanych ze środków publicznych, co stanowi istotną cechę różnicującą.

V. Niespójność z deklarowanym celem deregulacyjnym

Projektu UD372 przedstawiany jest jako element działań deregulacyjnych i zmniejszający obciążenia administracyjne. Tymczasem proponowana zmiana zwiększa obowiązki podmiotów leczniczych i przenosi na nie część ryzyka administracji podatkowej. Wymaga to rzetelnej oceny skutków regulacji obejmującej nie tylko wpływy gmin, lecz także koszty systemów informatycznych, pracy recepcji i księgowości, obsługi korekt i zwrotów, ochrony danych, kontroli, sporów oraz odpowiedzialności płatnika. Takiej oceny brak jest ewidentnie w tym projekcie.

VI. Ryzyko systemowe – podmiot (bez względu na formę własności) jest przymusowym administratorem dochodu gminy

Przyjęcie projektowanego modelu tworzy szerszy precedens: przedsiębiorca lub podmiot leczniczy staje się z mocy ustawy elementem poboru jednostki samorządu terytorialnego i ponosi odpowiedzialność wykraczającą poza przekazanie kwot rzeczywiście pobranych. Granica pomiędzy obowiązkami podmiotu świadczącego usługę, a zadaniami organu podatkowego ulega przez to istotnemu przesunięciu. Szczególnie w ochronie zdrowia takie rozwiązanie nie powinno być stosowane.

VII. Odpowiedzialność podatkowa i karnoskarbowa

Projektowany rejestr ma charakter urządzenia ewidencyjnego, a jego nieprowadzenie albo nierzetelne prowadzenie może rodzić konsekwencje na gruncie Kodeksu karno-skarbowego. Oznacza to, że Ustawodawca nie tylko nakłada na przedsiębiorcę obowiązek technicznej obsługi daniny, ale wiąże z jego wykonaniem reżim sankcyjny. W praktyce ryzyko błędu jest znacznie podwyższone przez dużą liczbę pacjentów, gości, zmiany terminów pobytu, skrócenia turnusów, wcześniejszych wypisów, zdarzeń losowych, pobyty finansowe z różnych źródeł, ustawowe i lokalne zwolnienia oraz konieczność przetwarzania danych niezbędnych do ustalenia obowiązku. Sankcjonowanie przedsiębiorcy, podmiotu leczniczego za błędy w administrowaniu cudzym obowiązkiem publicznoprawnym wymaga wskazania nadzwyczajnych i szczególnych przyczyn i konieczności. Takiego uzasadnienia naszym zdaniem nie ma w projekcie.

VIII. Pominięcie reprezentacji sektora w konsultacjach i niedostateczna ocena skutków regulacji

Unia Uzdrawisk Polskich nie została pierwotnie ujęta wśród podmiotów zaproszonych do konsultacji publicznych, mimo, że projekt bezpośrednio i istotnie zmienia sytuację prawną członków stowarzyszenia. UUP przedstawiła z własnej inicjatywy obszerne stanowisko z dnia 10 czerwca 2026 r., znak UUP/18/06/2026. Z przekazanych nam informacji wynika, że zasadnicze argumenty prawne i konstytucyjne Stowarzyszenia nie zostały uwzględnione. W naszej ocenie ocena skutków regulacji powinna obejmować nie tylko spodziewany wzrost dochodów gmin (dodajmy podwojony z tytułu dodatkowej subwencji/dotacji w wysokości równej faktycznym wpływom z tyt. pobranej opłaty uzdrowiskowej), lecz również koszty modyfikacji systemów

informatycznych/recepcyjnych i księgowych, czasu pracy personelu, obsługę korekt i zwrotów, danych osobowych, sporów i ryzyk odpowiedzialności z art. 30 Ordynacji podatkowej.

IX. Rozwiązania alternatywne

W ocenie Stowarzyszenia cel uszczelnienia poboru może zostać osiągnięty bez ustanawiania zakładów lecznictwa uzdrowiskowego płatnikami. Możliwe jest w szczególności: zachowanie inkasa przy ustawowym ujednoliceniu minimalnych zasad ewidencji i raportowania, pozostawienie odpowiedzialności inkasenta za kwoty faktycznie pobrane i niewpłacone, pozostawienie organowi podatkowemu/gminie rozstrzygania sporów, weryfikacji zwolnień i egzekucji należności od podatnika z uwagi na brak takich możliwości prawnych (ochrona danych osobowych) przez podmiot leczniczy. Jeżeli ustawodawca utrzyma model płatnika, zasadnym jest co najmniej wyłączenie z niego zakładów lecznictwa uzdrowiskowego w zakresie pobytów związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

X. Wnioski do Rzecznika Praw Obywatelskich

Wnosimy o:

1. Podjęcie sprawy jako zagadnienia o charakterze systemowym.
2. Zbadanie projektu UD372 w części dotyczącej opłaty uzdrowiskowej z punktu widzenia wskazanych przepisów konstytucyjnych.
3. Skierowanie do Ministra Finansów i Rozwoju wystąpienia wskazującego na konieczność ponownej oceny modelu płatnika, w szczególności jego skutków dla zakładów lecznictwa uzdrowiskowego.
4. Rozważenie skierowania wystąpienia do właściwych organów Rady Ministrów i parlamentu, stosownie do etapu prac legislacyjnych z postulatem rezygnacji z przekształcenia zakładów lecznictwa uzdrowiskowego z płatników opłaty uzdrowiskowej, względnie wyłączenie tych zakładów z tego mechanizmu.
5. Pozostawienie modelu inkasa albo wprowadzenie modelu, w którym podmiot leczniczy nie odpowiada z własnego majątku za niepobraną od pacjenta/gościa opłatę.
6. Zwrócenie uwagi na potrzebę rzeczywistej oceny skutków ekonomicznych i organizacyjnych regulacji oraz konsultacji z reprezentatywnymi organizacjami branży uzdrowiskowej.

Z wyrazami szacunku

Załączniki:

1. Pismo Unii Uzdrowisk Polskich z 10 czerwca 2026 r., znak UUP/18/06/2026.
2. Wydruk informacji o projekcie UD372 z wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów

Otrzymują:

1 x Adresat
1 x Wszyscy członkowie/spółki Stowarzyszenia Unia Uzdrowisk Polskich
1 x a/a