Minister
Zdrowia

DLF.050.13.2026.KG
Warszawa, 24 kwietnia 2026

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

odpowiadając na oświadczenie złożone przez senatora Aleksandra Szweda na 56. Posiedzeniu Senatu w dniu 8 kwietnia 2026 r., w sprawie drastycznego ograniczenia finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

W zarządzeniu Nr 132/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna wprowadzono zmiany w sposobie rozliczania części świadczeń z zakresu ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych (ASDK). Zmiany te polegają na finansowaniu świadczeń udzielonych osobom powyżej 18 roku życia ponad wartość zobowiązania określoną w umowie.

Należy zauważyć, że największy udział w świadczeniach nielimitowanych mają świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Na przestrzeni lat wartość wykonanych świadczeń w tym zakresie wzrosła kilkukrotnie więcej niż ich liczba.

Ostatecznie wdrożone zmiany w finansowaniu nadwykonań dla czterech świadczeń zaliczanych do ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych mają uwolnić ok. 625 mln zł, co w efekcie ma pozwolić na utrzymanie priorytetowego dostępu do świadczeń dla pacjentów onkologicznych z kartą DiLO, dzieci i innych pacjentów, którzy wymagają pilnej interwencji medycznej.

Wyjaśnienia wymaga również, że Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia zbierała opinie i uwagi do przedmiotowego projektu zarządzenia do 24 marca 2026 r.

Konsultacje społeczne trwały dwa tygodnie. W ich wyniku przychylono się do zgłaszanych sugestii i podwyższono stawkę z proponowanego pierwotnie poziomu 40% do:

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

- 60% w endoskopii (gastroskopia i kolonoskopia);
- 50% w diagnostyce obrazowej (tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny).

Uwzględniono również postulaty przesunięcia zmiany na II kwartał 2026 r., dlatego nowy model rozliczania nadwykonań będzie dotyczył świadczeń udzielonych od 1 kwietnia br. Świadczenia wykonane w I kw. 2026 r. zostaną rozliczone na dotychczasowych zasadach.

Wprowadzane rozwiązania stanowią element działań mających na celu zapewnienie stabilności finansowej systemu ochrony zdrowia oraz bardziej efektywne wykorzystanie środków publicznych przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Pozwala to na kontrolę wydatków publicznych i ograniczenie ryzyka niekontrolowanego wzrostu kosztów.

Należy podkreślić, że wprowadzone zmiany są zgodne z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.) oraz wpisują się w ramy prawne regulujące funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Przyjęte regulacje sprzyjają także racjonalizacji udzielania świadczeń przez świadczeniodawców, motywując ich do efektywnego planowania realizacji badań diagnostycznych. W praktyce oznacza to konieczność lepszego dostosowania harmonogramów pracy pracowni diagnostycznych do rzeczywistego zapotrzebowania pacjentów. Jednocześnie regulacje te sprzyjają optymalnemu wykorzystaniu dostępnych zasobów kadrowych i sprzętowych, tak aby zapewnić możliwie najwyższą liczbę wykonanych badań przy zachowaniu odpowiedniej jakości świadczeń. Wprowadzone rozwiązania pozwalają także na lepsze monitorowanie rzeczywistego zapotrzebowania na diagnostykę, co może stanowić podstawę do bardziej adekwatnego planowania świadczeń w przyszłości.

Dodatkowo należy podkreślić, że wprowadzone rozwiązania wpisują się w kierunek modernizacji systemu ochrony zdrowia, oparty na efektywności kosztowej oraz racjonalnym gospodarowaniu środkami publicznymi, przy jednoczesnym zachowaniu bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.

Niezależnie od powyższego, prowadzone są analizy realizacji i finansowania świadczeń, zatem NFZ będzie wnikliwie monitorował realizację świadczeń dla pacjentów, po to, aby ocenić rezultat wprowadzonych zmian.

Jednocześnie w komunikacie NFZ poinformował, o utworzeniu specjalnego zespołu ekspertów z udziałem m.in. prof. Edyty Szurowskiej, konsultant krajowej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, który przygotuje m.in. standard kierowania na wybrane badania obrazowe oraz standard w zakresie opisu/interpretacji badania radiologicznego dla wybranych wskazań.

Odnosząc się do kwestii związanej z działaniami podejmowanymi w celu zabezpieczenia funkcjonowania szpitali powiatowych pragnę wskazać, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie

z Narodowym Funduszem Zdrowia na bieżąco monitoruje sytuację finansową szpitali oraz nieustannie podejmuje działania mające na celu zachowanie stabilności finansowej świadczeniodawców, w tym szpitali powiatowych.

Należy przy tym zauważyć, że pierwotnie planowane koszty realizacji zadań NFZ w 2026 r. wyniosły ponad 214 mld zł, co w porównaniu do planu pierwotnego NFZ na 2023 r. oznacza wzrost w wysokości blisko 72 mld zł.

Pomimo sukcesywnego wzrostu przychodów ze składek na ubezpieczenie zdrowotne, widoczny jest spadek ich udziału w przychodach ogółem NFZ w ostatnich latach.

Z powyższym jest związany fakt, że coraz większą część przychodów NFZ stanowią środki budżetu państwa, w tym przede wszystkim dotacja podmiotowa na finansowanie świadczeń gwarantowanych, zgodnie z czym w ostatnich latach wyniosła ona:

- w 2023 r.: 200 mln zł;
- w 2024 r.: blisko 14,8 mld zł;
- w 2025 r.: blisko 33 mld zł.

Ponadto dzięki decyzjom Ministra Finansów oraz Minister Zdrowia, w 2025 r. zostały przyznane również środki finansowe dla NFZ w kwocie blisko 1,77 mld zł, przeznaczone na zwiększenie funduszu zapasowego NFZ. Minister Finansów i Gospodarki wyemitował także obligacje skarbowe przeznaczone na podwyższenie funduszu zapasowego Narodowego Funduszu Zdrowia o łącznej wartości nominalnej 922 mln zł.

Ponadto wejście w życie nowelizacji ustawy o Funduszu Medycznym pozwoliło na przekazanie do NFZ z Funduszu Medycznego 3,56 mld zł z przeznaczeniem na sfinansowanie pełnej kwoty wartości nadwykonań świadczeń opieki zdrowotnej zrealizowanych na rzecz osób poniżej 18 roku życia w 2025 r.

Ponadto dotacja podmiotowa dla NFZ zaplanowana pierwotnie w 2026 r. wynosiła 26 mld zł. Jednocześnie w marcu br. NFZ otrzymał dodatkowe środki z budżetu państwa w kwocie 4 mld zł, które stanowiły uzupełnienie środków przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwiększając jednocześnie dotację podmiotową dla NFZ zaplanowaną na bieżący rok do 30 mld zł.

Kolejne zwiększenia zaplanowanej dotacji podmiotowej dla NFZ na bieżący rok będą możliwe na podstawie art. 131d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w sprawie których obecnie Minister Zdrowia prowadzi rozmowy z Ministrem Finansów i Gospodarki.

Jednocześnie informuję, że na podstawie art. 31n pkt 2c w związku z art. 31ha ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Minister Zdrowia zlecił AOTMiT dokonanie analizy oraz przygotowanie raportu w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej i wydanie rekomendacji, w związku z nadzwyczajnym wzrostem kosztów udzielania tych świadczeń, w szczególności

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

związanych ze wzrostem najniższego wynagrodzenia zasadniczego określanego przepisami ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Termin na wykonanie ww. zlecenia wyznaczono na 9 czerwca 2026 roku.

Na podstawie wydanej rekomendacji Minister Zdrowia podejmie decyzję o wyborze jej właściwego wariantu, przy czym należy podkreślić, że dotychczas wybór ten determinowała przede wszystkim konieczność poprawy sytuacji finansowej podmiotów leczniczych, w szczególności szpitali powiatowych. Dla podmiotów leczniczych, oznacza to więc dodatkowe środki finansowe możliwe do przekazania przez NFZ jeszcze w bieżącym roku.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa