Minister
Zdrowia

DLG.050.177.2025.WS
Warszawa, 10 grudnia 2025

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Senatora Władysława Komarnickiego podczas 44. posiedzenia Senatu RP w dniu 29 października 2025 r. w sprawie dostępności świadczeń ogólnostomatologicznych i organizacji ich finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia, uprzejmie przedstawiam poniższe wyjaśnienia.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące map potrzeb zdrowotnych, uprzejmie wskazuję, że obowiązujące Mapy Potrzeb Zdrowotnych na lata 2022–2026 oraz 2027–2031 nie obejmują stomatologii ogólnej i dziecięcej jako odrębnego obszaru analitycznego. Wynika to z braku kompletnych danych o świadczeniach wykonywanych poza systemem publicznym. Narodowy Fundusz Zdrowia sprawozdaje wyłącznie świadczenia finansowane ze środków publicznych, które stanowią jedynie część wszystkich usług stomatologicznych. Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje innymi, wiarygodnymi źródłami danych pozwalającymi odtworzyć rzeczywisty obraz dostępności i zapotrzebowania na świadczenia stomatologiczne, co uniemożliwia przygotowanie mapy w sposób rzetelny i zgodny ze stanem faktycznym.

Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi zatem odrębnych analiz w zakresie stomatologii ogólnej i dziecięcej, w tym dotyczących sytuacji w województwie lubuskim. Jedynym elementem ujętym w Mapie Potrzeb Zdrowotnych na lata 2027–2031, możliwym do opracowania na podstawie dostępnych danych, są dane dotyczące kadry stomatologicznej. W podrozdziale 12.2 „Lekarze dentyści" przedstawiono m.in. informacje o liczbie lekarzy dentystów według specjalizacji, o kształceniu oraz o zatrudnieniu dentystów w jednostkach posiadających umowę z NFZ. Dokument jest dostępny na stronie internetowej MZ pod adresem: https://dziennikmz.mz.gov.pl/DUM_MZ/2025/42/akt.pdf.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że w ostatnich trzech latach nakłady na leczenie stomatologiczne w planie finansowym NFZ wzrosły znacząco: z 2,4 mld zł w 2022 r. do ponad 3,8 mld zł w 2024 r., natomiast na rok 2025 zaplanowano środki przekraczające 4 mld zł. Oznacza to wzrost finansowania o około 65% w porównaniu z rokiem 2022. Jednocześnie w zakresie świadczeń dla dzieci i młodzieży wzrost ten wyniósł ponad 115%. Wzrost nakładów umożliwił sfinansowanie większej liczby świadczeń, w tym także świadczeń nielimitowanych, takich jak świadczenia stomatologiczne dla dzieci i młodzieży

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

oraz świadczenia udzielane uczniom, a ponadto pozwolił na realizację usług w dentobusach oraz gabinetach szkolnych.

Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy w oparciu o stawki wyrażone w punktach i wartość punktową określoną w umowie. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich, zgodnie z obowiązującymi przepisami, ustalają wielkość umów oraz etaty przeliczeniowe z uwzględnieniem lokalnych potrzeb zdrowotnych, potencjału świadczeniodawców oraz dostępnych środków finansowych danego oddziału. Różnice w parametrach dotyczących czasu pracy i liczby punktów odpowiadających etatowi przeliczeniowemu wynikają z autonomicznych decyzji dyrektorów OW NFZ, podejmowanych na podstawie realnych możliwości finansowych oddziału oraz analizy zapotrzebowania w danym regionie.

W okresie pandemii wielu świadczeniodawców stomatologicznych rezygnowało z realizacji umów, dlatego oddziały były zmuszone do przesunięć środków w celu utrzymania dostępności świadczeń. W kolejnych latach kontraktowanie odbywało się w oparciu o realizację historyczną, co doprowadziło do naturalnych różnic pomiędzy województwami. Nie wynika to jednak z dyskryminacji danego regionu, lecz ze zróżnicowania struktury świadczeniodawców, ich sposobu realizacji umów oraz poziomu wykorzystania dostępnych zasobów. Niewykorzystane środki z konkursów nie „znikają", lecz są kierowane zgodnie z przepisami na zabezpieczenie innych świadczeń gwarantowanych, w tym również na uzupełnienie środków finansowych w zakresach, w których występują potrzeby społeczne.

W odniesieniu do województwa lubuskiego – wyjaśnienia przedstawione płatnika wskazują, że ustalenie etatu przeliczeniowego wynika z analizy możliwości finansowych oddziału oraz liczby świadczeniodawców przystępujących do konkursów.
Ilość umów od 1.07.2025 r. została zawarta na podstawie dostępnych środków finansowych w zestawieniu z wykonaniem świadczeń na danym obszarze w poprzednich okresach rozliczeniowych.
Ponadto płatnik zapewnił, że planuje ogłosić postępowania uzupełniające na obszarach, w których są oferenci zainteresowani podpisaniem umowy w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne i świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż., a obecnie na tych obszarach brak jest zabezpieczenia świadczeń w tych zakresach.
Jednocześnie płatnik poinformował, że w okresie od 1 stycznia 2025 r. do 19 listopada 2025 r. Lubuski NFZ rozliczył nadwykonania w kwocie 5 747 210,74 zł w tym w zakresie:

- Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci – nadwykonania: 115 757,59 zł,
- Świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż. – nadwykonania: 3 599 662,82 zł,
- Świadczenia udzielane w gabinecie szkolnym – nadwykonania: 1 550 141,85 zł,
- Świadczenia udzielane w dentobusie – nadwykonania: 481 648,48 zł.

Odnosząc się do różnic między województwami w liczbie punktów przypisanych do 1 etatu przeliczeniowego, należy podkreślić, że zgodnie z obowiązującymi przepisami etat przeliczeniowy określa jedynie dostępność godzinową świadczeń, natomiast liczba punktów przypisywana do etatu nie jest regulowana centralnie – pozostaje decyzją dyrektora oddziału wojewódzkiego. Stąd też w Wielkopolsce ustalono wartość 19 tys. punktów przy 24 godzinach pracy, w Mazowszu przedział 24–32 tys., a w Lubuskiem przyjęto przeliczenie, że dla świadczeń ogólnostomatologicznych na 1 etat przeliczeniowy określony dla lekarza realizującego te świadczenia, powinno przypadać 3 500 ubezpieczonych. Każde z tych rozwiązań ma oparcie w analizach wykonanych przez oddziały i wynika z ich odmiennych możliwości finansowych oraz planów zakupu świadczeń. W przyjętych wartościach zachowano spójność między czasem pracy a wysokością finansowania, jednocześnie uwzględniając organizacyjne i praktyczne aspekty udzielania świadczeń stomatologicznych.

W kwestii rozliczania świadczeń nielimitowanych dla dzieci uprzejmie informuję, że zostaną one w pełni rozliczone i wypłacone świadczeniodawcom. Ewentualne opóźnienia w realizacji płatności wynikają z trudnej sytuacji finansowej płatnika i nie wpływają na ostateczną wysokość należnych środków. Ministerstwo Zdrowia na bieżąco monitoruje wpływ obowiązujących zasad rozliczeń na płynność finansową świadczeniodawców oraz analizuje możliwości usprawnienia procesu w przyszłych rozwiązaniach systemowych, tak aby zapewnić terminową realizację należności oraz stabilność funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.

Odnośnie do protez stomatologicznych dla seniorów – obowiązujące przepisy przewidują okres 5 lat pomiędzy wykonaniem kolejnych protez w ramach świadczeń gwarantowanych. Wskazany w oświadczeniu postulat wprowadzenia bonu protezowego musi zostać przeanalizowany pod kątem efektywności, kosztów oraz zgodności z systemem finansowania świadczeń gwarantowanych.

Narodowy Fundusz Zdrowia działa zgodnie z obowiązującymi przepisami, a różnice pomiędzy województwami w zakresie liczby punktów czy wymiaru etatów przeliczeniowych wynikają przede wszystkim z lokalnych potrzeb, liczby świadczeniodawców, struktury realizacji świadczeń oraz możliwości finansowych poszczególnych oddziałów. Ministerstwo Zdrowia oraz NFZ prowadzą stały monitoring dostępności świadczeń stomatologicznych i analizują możliwości dalszego wzmacniania ich finansowania oraz poprawy organizacji, tak aby sukcesywnie zwiększać dostęp do usług stomatologicznych dla wszystkich pacjentów.

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