Minister
Zdrowia

DLF.050.70.2026.KK
Warszawa, 28 lipca 2026

Pani
Magdalena Biejat
Wicemarszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,
w odpowiedzi na pismo BPS/043-61-1594/26 z 8 lipca 2026 r. zawierające oświadczenie złożone przez Pana Senatora Jerzego Fedorowicza na 61. posiedzeniu Senatu w dniu 25 czerwca 2026 r. *dotyczące sytuacji w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Jana Pawła II*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.
Na wstępie należy wskazać, że NFZ zobowiązany jest do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy, określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń. Natomiast wartość zobowiązań, które Narodowy Fundusz Zdrowia zaciąga w danym roku na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, uwarunkowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym NFZ.
Jednocześnie, w zakresie posiadanych kompetencji oraz środków finansowych, oddziały wojewódzkie NFZ prowadzą na bieżąco działania zmierzające do zmiany warunków finansowych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno na wniosek świadczeniodawców, jak i z inicjatywy własnej oddziału wojewódzkiego NFZ, uwzględniające m.in. wyniki analizy stopnia wykorzystania przez świadczeniodawców środków zaangażowanych w umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Działania te ukierunkowane są na optymalne wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej określonych w planie oddziału wojewódzkiego NFZ i wzrostu wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w kontekście poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych, zakontraktowania większej liczby świadczeń i opłacenia nadwykonań.

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Uwzględniając powyższe, Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ (MOW NFZ) poinformował, że kształtowanie kwot zobowiązań obowiązujących umów na kolejny okres rozliczeniowy podlega uprzedniemu opracowaniu danych analitycznych możliwych do wykorzystania w tym zakresie. W ramach analiz wykorzystywane są m.in. informacje o poziomie realizacji świadczeń w uprzednim okresie rozliczeniowym, liczbie wykonanych procedur określonego typu, potencjale wykonawczym personelu, kolejkach oczekujących/czasie oczekiwania na dane świadczenie, zmianach kwot zobowiązań w uprzednim okresie rozliczeniowym. Niemniej jednak niezależnie od prowadzonych analiz, kluczowym determinantem związanym z kształtowaniem planu umów jest ww. poziom środków finansowych ujętych w planie NFZ na dany okres, który musi być zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów.

Oddział zaznaczył również, że przedstawiając świadczeniodawcom propozycje kwot zobowiązań na kolejny okres rozliczeniowy (najczęściej rok kalendarzowy), bierze pod uwagę przede wszystkim maksymalne wykorzystanie - ujętych w planie finansowym MOW NFZ na kolejny rok - środków finansowych z przeznaczeniem na realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Zasady określania propozycji kwoty zobowiązania umów niewygasających, na kolejny okres rozliczeniowy, stosowane są jednolicie wobec wszystkich świadczeniodawców i są im przekazywane w ramach przedstawienia propozycji kwoty zobowiązania.

MOW NFZ wyjaśnił, że biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania, a przede wszystkim ograniczony charakter planu finansowego, nie dysponuje możliwością przedstawienia propozycji kwoty zobowiązań na kolejny okres rozliczeniowy w wartości odpowiadającej szacunkowej kwocie wynikającej z pełnego poziomu realizacji świadczeń.

Ustalenie wartości kontraktów, na poziomie oczekiwanych kwot zobowiązań, tj. istotnie wyższej wartości od planu finansowego płatnika, wiązałoby się z przekroczeniem przez NFZ wysokości budżetu MOW NFZ, co spowodowałoby naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Niezależnie od powyższych ograniczeń MOW NFZ wskazał, że mając na uwadze szczególną sytuację pacjentów wymagających leczenia zabiegowego, uwzględniając poziom niewykorzystanych środków finansowych w umowie Szpitala, dokonał przesunięcia środków na kwotę 3 680 969,28 zł na zakresy: przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca w leczeniu szpitalnym oraz przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka w leczeniu szpitalnym, celem poprawy dostępności do świadczeń, jednocześnie zapewniając o możliwości pozytywnego rozpatrzenia wniosków podmiotu w zakresie przesunięcia niewykorzystanych środków w umowie w celu poprawy dostępności i efektywności wykorzystania środków

z przeznaczeniem na wskazane wyżej zakresy, w ramach analizy poziomu realizacji świadczeń.

Jednocześnie informuję, że na skutek zmian planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 i 23 lipca 2026 r., środki zabezpieczone w planie finansowym Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ wzrosły łącznie o kwotę blisko 290 mln zł.

Było to możliwe dzięki dodatkowym środkom budżetu państwa przeznaczonym na zwiększenie dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia na bieżący rok, która to na skutek decyzji Ministra Finansów i Gospodarki oraz Minister Zdrowia obecnie wynosi już 33,6 mld zł (wzrost o 7,6 mld zł w stosunku do pierwotnie zaplanowanej na ten cel kwoty).

Ponadto należy podkreślić, że kwestia poprawy sytuacji finansowej w ochronie zdrowia jest szeroko dyskutowana oraz analizowana na wszystkich poziomach, zarówno w ramach rozmów z Ministrem Finansów i Gospodarki, przy stałej współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia i Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, jak i w ramach wspólnego dialogu, w tym m.in. w ramach prac Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia. Osiągnięcie powyższego celu, jakim jest poprawa sytuacji finansowej w ochronie zdrowia, niewątpliwie wpłynie na poszerzenie możliwości finansowania świadczeń.

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