Minister Zdrowia

DLF.050.21.2026.DP
Warszawa, 29 kwietnia 2026

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowna Pani Marszałek*,
w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Krzysztofa Słonia, Senatora RP na 56. posiedzeniu Senatu w dniu 8 kwietnia 2026 r. w sprawie niekorzystnych rozwiązań dotyczących rozliczania nadwykonań w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, 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.

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

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:

- 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 kwartale 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 wykorzystania 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

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

badania obrazowe oraz standard w zakresie opisu/interpretacji badania radiologicznego dla wybranych wskazań.

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

Do wiadomości:
Pani Rita Kameduła-Tomaszewska, Dyrektor Departamentu Spraw Parlamentarnych Kancelarii Prezesa Rady Ministrów (dot. pisma z 20 kwietnia 2026 r., znak: DSP.INT.4513.22.2026)

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa