



Minister Zdrowia

DLF.050.4.2024.DP
Warszawa, 08 lutego 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacjami nr 1174-1189 Pani Krystyny Skowrońskiej, Posel na Sejm RP, z dnia 30 stycznia 2024 r. w sprawie zapłaty za nadwykonania usług zdrowotnych świadczonych przez szpitale w poszczególnych województwach, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

1. Ile świadczeń poza kontraktem zostało zrealizowanych w III i IV kwartale 2023 r. przez szpitale?

2. W jakiej wysokości dokonano zapłaty za „nadwykonania” określone w pkt.1?

Na wstępie pragnę poinformować, że finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia zrealizowanych przez świadczeniodawcę świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się zgodnie z postanowieniami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i przepisami:

- art. 132 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. . 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.), zgodnie z którymi wysokość łącznych zobowiązań Funduszu wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym Funduszu;
- §14 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2023 r. poz. 1194 z późn. zm.), zgodnie z którymi Fundusz zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym, do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń.

Powyższe oznacza, że zrealizowane w danym okresie sprawozdawczym świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są do poziomu określonego w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik do umowy.

W zakresie posiadanych kompetencji oraz środków finansowych oddziały wojewódzkie NFZ prowadzą działania zmierzające do zmiany warunków finansowych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno na wniosek świadczeniodawców jak i z inicjatywy oddziału wojewódzkiego Funduszu, 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 i wzrostu wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - w kontekście poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych, zakontraktowaniem większej liczby świadczeń, opłaceniem nadwykonań, jak również włączeniem do umów środków finansowych na podwyższenie wyceny świadczeń związanej z rekomendacjami Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Odnosząc się do pytań Pani Poseł dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ponad limit wynikający z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w III i IV kwartale 2023 r. na terenie poszczególnych województw poniżej przedstawiam zestawienie wartości nadwykonań w rodzaju leczenie szpitalne za 9 m-cy 2023 r. (wg stanu na dzień 23.10.2023 r.) i za 12 m-cy 2023 r. (wg stanu na dzień 26.01.2024 r.).

OW NFZ	Wartość nadwykonań (w tys. zł)	
	za 9 m-cy 2023 r.	za 12 m-cy 2023 r.
Dolnośląski	201 872,10	251 899,70
Kujawsko-Pomorski	71 597,58	102 210,04
Lubelski	165 578,15	222 373,65
Lubuski	31 029,72	35 401,20
Łódzki OW	148 400,36	164 720,65
Małopolski	277 275,23	362 487,33
Mazowiecki	393 135,98	34 202,35
Opolski	39 877,61	14 930,57
Podkarpacki	160 047,46	226 245,13
Podlaski	101 606,67	136 966,41
Pomorski	176 189,43	280 754,29
Śląski	369 612,20	471 987,33
Świętokrzyski	53 763,06	85 026,93
Warmińsko - Mazurski	33 452,68	40 433,26
Wielkopolski	260 652,94	170 784,18
Zachodniopomorski	77 908,31	121 260,87
RAZEM	2 561 999,48	2 721 683,89

Źródło: Opracowanie własne NFZ

3. Jeżeli nie zapłacono w całości "nadwykonań" to w jakim terminie zostanie zrealizowana wypłata za te świadczenia dla szpitali?

Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia poinformowała, że pomimo, iż przed zakończeniem 2023 roku we wszystkich oddziałach wojewódzkich Funduszu przewidywane wykonanie kosztów świadczeń zdrowotnych poprzedzono aneksowaniem umów, to w wielu przypadkach odbiega ono od wykonania rzeczywistego przedstawionego przez świadczeniodawców do rozliczeń. W związku z powyższym, aktualnie Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Funduszu korzystając z przepisu § 27 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej dokonują rozliczenia umów zawartych na 2023 r. Zgodnie z treścią powyższego przepisu termin zakończenia rozliczenia umów zawartych na 2023 r. przypada na dzień 14 lutego 2024 r.

Jednocześnie informuję, że w stosunku do niesfinansowanych po dokonaniu rozliczenia za 2023 r. świadczeń udzielonych ponad limit wynikający z umowy zastosowanie będą miały przepisy art. 132c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na podstawie których Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Funduszu, na wniosek świadczeniodawców, zawierać będą odrębne umowy o sfinansowanie świadczeń ponadlimitowych. W tym miejscu pragnę zaznaczyć, iż zgodnie z przepisem art. 132c ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zawarcie umów o sfinansowanie świadczeń ponadlimitowych możliwe jest dopiero po rozliczeniu umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/