



DLU.050.57.2024.RB
Warszawa, 15 października 2024

**Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej**

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację Pani Poseł Małgorzaty Pępek z 25.09.2024 r. nr 4957 uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Śląski Oddział Wojewódzki NFZ, w piśmie 16 września 2024 r., przekazał Ministerstwu Zdrowia analizę sytuacji ICZ Healthcare Sp. z o.o. w Żywcu. W analizie tej wskazano na systematyczny wzrost kwoty ryczałtu systemu zabezpieczenia oraz wartości zawartych umów w ostatnich latach, co realnie wpływało na możliwości wykonania większej liczby świadczeń przez ten podmiot. Dyrekcja Śląskiego OW NFZ od początku funkcjonowania podmiotu leczniczego ICZ Healthcare Sp. z o.o. w Żywcu - tj. od 24 września 2020 roku, w wyniku dokonanej cesji umowy w systemie PSZ zawartej przez Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu - wielokrotnie spotykała się z przedstawicielami tego podmiotu a także z przedstawicielami Powiatu Żywieckiego.

W swojej analizie Fundusz wskazał na następujące działania ww. podmiotu, które mogły przyczynić się do jego złej kondycji finansowej:

- nie realizuje świadczeń nielimitowanych, pomimo istnienia takiej możliwości, skupiając się głównie na świadczeniach, których finansowanie jest objęte limitem do wysokości umowy (tych świadczeń dotyczy główna część jego nadwykonań);
- nie złożył oferty w postępowaniu na prowadzenie oddziału neurologicznego z możliwością leczenia udarów mózgu, które również są nielimitowane;
- generuje koszty wynikające z prowadzenia oddziału kardiochirurgicznego (utworzonego w 2023 r. mimo negatywnej opinii konsultanta wojewódzkiego w

dziedzinie kardiochirurgii), dla którego nie uzyskał kontraktu, w związku z brakiem zapotrzebowania na dodatkowe miejsce wykonywania takich świadczeń na terenie Woj. Śląskiego;

- zgłasza przerwy w udzielaniu świadczeń i pomimo braku zgody nie wznawia ich realizacji;
- zrezygnował z 2 lokalizacji podstawowej opieki zdrowotnej w powiecie (które zostały „przejęte” przez inne podmioty).

Niezależnie od powyższego należy wskazać, że Ponadto, zgodnie z art. 132 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), podstawą sfinansowania kosztów udzielonych świadczeń przez NFZ jest umowa zawarta ze świadczeniodawcą, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 i art. 132c tej ustawy. Zgodnie z treścią art. 136 ust. 1 pkt 5 ustawy umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określa w szczególności kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy. Powyższe oznacza, że zrealizowane w danym okresie sprawozdawczym świadczenia opieki zdrowotnej, co do zasady, finansowane są do poziomu określonego w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik do umowy zawartej przez świadczeniodawcę. Natomiast wykazywane przez świadczeniodawców nadwykonania, w zakresach świadczeń, dla których nie wprowadzono bezlimitowego finansowania, są rozliczane w miarę posiadanych przez NFZ środków.

Zgodnie z zarządzeniem Nr 24/2024/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 marca 2024 r. w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2024 rok, zabezpieczone zostały środki finansowe w kwocie **2 237,6 mln zł** niezbędne na sfinansowanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. ponad limit wynikający z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zarówno w ramach limitowanych jak i nielimitowanych zakresów świadczeń. Wykorzystując powyższe środki, zgodnie informacją Centrali NFZ, dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ rozliczyli i sfinansowali świadczenia opieki zdrowotnej udzielone w 2023 r. ponad limit określony w umowach.

Ponadto zmiana planu finansowego NFZ na 2024 r., zatwierdzona przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 20 maja 2024 r. pozwoliła m. in. na zwiększenie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej o ok. **5 077 mln zł**.

Należy również wskazać, że Minister Finansów wyemitował i przekazał NFZ obligacje skarbowe o wartości **3 mld złotych**, z przeznaczeniem na konkretne obszary świadczeń, m.in.:

- leczenie onkologiczne i diagnostykę onkologiczną dzieci i dorosłych;
- psychiatrię dziecięcą;
- leczenie i diagnostykę chorób rzadkich dzieci.

Ponadto decyzją Minister Zdrowia, NFZ otrzymał wyższą dotację, celem sfinansowania świadczeń gwarantowanych, w tym w nielimitowanych zakresach świadczeń:

1) pierwsza transza środków na zwiększenie dotacji podmiotowej dla NFZ na 2024 r. w kwocie **1 246 mln zł** została przeznaczona na zwiększenie kosztów świadczeń w oddziałach

wojewódzkich NFZ w celu sfinansowania nadwykonań w nielimitowanych zakresach świadczeń za I kw. 2024 r.;

2) w dniu 13 września 2024 r., do NFZ zostały przekazane zwiększone środki w łącznej wysokości **1 648,6 mln zł**, które zostały przeznaczone na sfinansowanie nadwykonań za I półrocze 2024 r. w zakresach nielimitowanych.

Zgodnie z zapewnieniami NFZ, 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 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.

Z wyrazami szacunku,
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/