



DLF.050.83.2024.KK  
Warszawa, 28 listopada 2024

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,  
w związku z interpelacją nr 6200 z 18 listopada 2024 r. Pana Filipa Kaczyńskiego, Posła na Sejm RP, w sprawie ciągłości finansowania publicznej ochrony zdrowia, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

**1. Jakie działania planuje podjąć Ministerstwo Zdrowia w celu zniwelowania przewidywanej luki finansowej w systemie ochrony zdrowia w latach 2025-2027?**

Na wstępie należy wskazać, że minimalna wysokość środków publicznych przeznaczanych na ochronę zdrowia w relacji do PKB jest zdeterminowana ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146 z późn. zm.). Aktualnie, w art.131c ust. 1 ww. ustawy, ścieżka systemowego zwiększania poziomu nakładów na ochronę zdrowia w kolejnych latach została określona zgodnie z poniższym:

- 2024 r.– 6,20% PKB,
- 2025 r.– 6,50% PKB,
- 2026 r.– 6,80% PKB,

aż do osiągnięcia oczekiwanego poziomu **7% PKB w 2027 r.**

W 2025 r. zaplanowane nakłady na ochronę zdrowia w wysokości 222,2 mld zł są o 30,1 mld zł wyższe niż nakłady zaplanowane w roku 2024 (192,1 mld) i o 56,7 mld zł wyższe niż nakłady zaplanowane w roku 2023 (165,5 mld zł). Ponadto są one o blisko 0,6 mld zł wyższe od minimalnego poziomu nakładów wynikającego z ww. ustawy o świadczeniach

(221,6 mld zł) i wynoszą 6,52% PKB, przy ustawowej wartości referencyjnej określonej na poziomie 6,50% PKB.

W 2025 r., zgodnie z projektem planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2025, pozytywnie zaopiniowanym przez Komisję Sejmu RP: Zdrowia i Finansów Publicznych oraz Radę NFZ, wysokość dotacji podmiotowej z budżetu państwa dla NFZ wyniesie 18 300 000 tys. zł.

Ponadto należy wskazać, że zgodnie z treścią art. 131d ust. 2 ustawy o świadczeniach: *„W przypadku wystąpienia w trakcie roku oszczędności w budżecie państwa, w szczególności w części budżetowej ministra właściwego do spraw zdrowia, w tym w ramach programów wieloletnich, jest możliwe zwiększenie dotacji podmiotowej, o której mowa w ust. 1, lub przeznaczenie środków na zwiększenie funduszu zapasowego Funduszu, o którym mowa w art. 115 ust. 1, z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń gwarantowanych.”.*

Zaznaczenia wymaga fakt, że największą część zidentyfikowanego zapotrzebowania na dodatkowe środki dla NFZ na 2024 r. stanowią skutki realizacji ww. ustawy z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw. W samym 2024 r., w wyniku wdrożenia rekomendacji Nr 48/2024 z dnia 24 maja 2024 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej aneksowaniem objęto 35 687 umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zwiększając ich wartość na II półroczu 2024 r. o 7 856 969 981,23 zł.

**2. Jakie jest stanowisko Ministerstwa w sprawie postulatów obniżenia składki zdrowotnej dla przedsiębiorców? Jakie byłyby potencjalne skutki takiej decyzji dla systemu finansowania opieki zdrowotnej i czy przewidziane są alternatywne źródła pozyskania środków?**

Pragnę podkreślić, że zmniejszenie wpływów z powodu obniżenia składki przedsiębiorcom równoważone będzie dotacją z budżetu państwa, z uwzględnieniem art. 131c ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, określającego ścieżkę systemowego zwiększania poziomu nakładów na ochronę zdrowia w kolejnych latach. Wobec powyższego pragnę zapewnić, że projektowane zmiany nie będą powodowały ubytku w przychodach Narodowego Funduszu Zdrowia.

**3. W jaki sposób Ministerstwo Zdrowia zamierza rozwiązać problem tzw. nadwykonań?**

Należy wskazać, że wartość finansowanych przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej w danym roku zdeterminowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym NFZ zatwierdzonym przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów, sporządzonym zgodnie z uregulowaniami art. 120 i 121 ustawy o świadczeniach

opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, natomiast finansowanie przez oddziały wojewódzki NFZ udzielonych przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się zgodnie z postanowieniami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i przepisami:

- art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, 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 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z którym Fundusz zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym, do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń.

Jednocześnie należy wskazać, że NFZ ma obowiązek pokrycia wszystkich świadczeń nielimitowanych, a ich finansowanie odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym szczegółowymi warunkami zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z którymi w sytuacji, gdy wartość wykonanych świadczeń przekroczy określoną dla nich kwotę zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie – odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych i kwota zobowiązania w tychże zakresach świadczeń oraz odpowiednio kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy.

Ponadto 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.

Jednocześnie pragnę podkreślić, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia, systematycznie podejmuje działania mające na celu zapewnienie stabilności finansowej podmiotów leczniczych.

W 2024 r. zostały podjęte następujące działania:

- 1) Zmiana planu finansowego NFZ na 2024 r., umożliwiła Dyrektorom Oddziałów Wojewódzkich NFZ rozliczenie i sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. ponad limit umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – zabezpieczono w tym celu środki finansowe w kwocie **2,2 mld zł**;
- 2) Minister Finansów wyemitował i przekazał NFZ obligacje skarbowe o wartości **3 mld zł**, z przeznaczeniem na konkretne obszary świadczeń:
  - leczenie onkologiczne i diagnostykę onkologiczną dzieci i dorosłych;
  - psychiatrię dziecięcą;
  - leczenie i diagnostykę chorób rzadkich dzieci
- 3) Decyzją Minister Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia otrzymał wyższą dotację celem sfinansowania świadczeń gwarantowanych, w tym w nielimitowanych zakresach świadczeń - łączne zwiększenie środków przeznaczonych na zwiększenie dotacji podmiotowej dla NFZ na 2024 r. wyniosło dotychczas blisko **4 mld zł**;
- 4) Zidentyfikowane w części 83 – Rezerwy celowe naturalne oszczędności powstałe w związku z upływem ustawowego terminu ich podziału, pozwoliły na przekierowanie tych środków do części 46 – Zdrowie i zwiększenie planu wydatków w tej części o **1,2 mld zł**.

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