



Minister
Zdrowia

DLF.050.21.2025.KG
Warszawa, 15 kwietnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 8770 Pana Władysława Kurowskiego Posła na Sejm RP i grupy posłów z dnia 25 marca 2025 r., w sprawie finansowania szpitali powiatowych, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Na wstępie należy zaznaczyć, że Narodowy Fundusz Zdrowia 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. Dodatkowo NFZ zobowiązał się do pokrycia w pełnej wysokości nadwykonań w lekach w programach lekowych i w chemioterapii, które formalnie stanowią świadczenia limitowane, ale dla NFZ są priorytetem, dlatego finansowane są tak jak świadczenia nielimitowane. Mając na uwadze nierozliczone nadwykonania w limitowanych zakresach świadczeń opieki zdrowotnej za 2024 r., Minister Zdrowia podjęła decyzję o zwiększeniu w 2025 r. dotacji podmiotowej do NFZ w celu sfinansowania tych świadczeń. Aktualnie oddziały wojewódzkie NFZ prowadzą dalsze działania mające na celu sfinansowanie w ramach powyższych środków nierozliczonych nadwykonań za 2024 r.

Lista świadczeń w nadwykonaniach limitowanych, które zostaną rozliczone po pełnej cenie nominalnej, liczy ok. 450 pozycji. To m.in. świadczenia diagnostyki onkologicznej lub leczenia onkologicznego (poza pakietem onkologicznym), podanie leków w programach lekowych i w chemioterapii, świadczenia diagnostyki lub leczenia chorób rzadkich, świadczenia dializoterapii, żywienia dojelitowego i pozajelitowego, wentylacji mechanicznej

w warunkach stacjonarnych, świadczenia opieki koordynowanej w POZ, programy pilotażowe.

W stosunku do świadczeń opieki zdrowotnej, które z uwagi na przepisy art. 136 ust. 2 pkt 1-1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, bądź z uwagi na postanowienia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej podlegają „nielimitowanemu” finansowaniu zastosowano wskaźniki finansowania świadczeń ponadlimitowych na poziomie 100%. W komunikacie NFZ z 3 marca 2025 r. NFZ podkreślił, że stosuje jednolite zasady rozliczania nadwykonań w świadczeniach nielimitowanych i limitowanych, udzielonych w 2024 r. NFZ jest zobowiązany do kierowania się zasadą równego traktowania placówek medycznych, która wynika wprost z przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Kryteria, które wpłynęły na wybór świadczeń limitowanych do płatności po cenie nominalnej lub niższej, dotyczyły pilności i niezbędności wykonania tych świadczeń oraz sposobu ich rozliczania w latach ubiegłych. To, kto jest organem tworzącym szpital, w żadnym stopniu nie decydowało o poziomie finansowania nadwykonań w świadczeniach limitowanych z 2024 r.

Odnosząc się do kwestii związanej z zapłatą za leczenie pacjentów ponad przyznany limit w ryczałcie sieciowym, pragnę wskazać, że zgodnie z informacją NFZ, niewykonania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), w placówkach należących do sieci PSZ, zostaną przeznaczone na zwiększenie ryczałtu na 2025 r. w tych szpitalach, które wykonały więcej świadczeń w poprzednim roku, niż wynika to z umowy sieciowej. Zgodnie z komunikatem NFZ z 7 kwietnia br., przeliczono ryczałt dla placówek, które należą do PSZ. Przekroczenie ryczałtu w roku poprzednim przez dany szpital, wpływa na wysokość jego ryczałtu w bieżącym roku, w związku z czym do szpitali, które wykonały więcej świadczeń w ryczałcie w 2024 r., zostaną skierowane większe środki z ryczałtu na 2025 r. NFZ poinformował, że w skali kraju finansowanie ryczałtu PSZ wzrośnie o ponad 1,8 mld zł w porównaniu do pierwotnych szacunków na ten rok. Ryczałt został przeliczony w marcu 2025 r., ale jest wypłacany szpitalom z wyrównaniem od stycznia 2025 r.

Jednocześnie informuję, że aktualnie w Ministerstwie Zdrowia jest procedowany projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, który zakłada wypłatę w 2025 r. specjalnych dodatków do ryczałtu PSZ świadczeniodawcom, którzy za poprzedni okres rozliczeniowy (2024 r.) wykazali tzw. nadwykonania tego ryczałtu. Dodatki będą wypłacane w wysokości 27% wypracowanych nadwykonań, z jednoczesnym uwzględnieniem kwot dodatków wypłaconych w 2024 r., zgodnie z § 3b i § 3ba rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki

zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 400). Oznacza to dodatkowe środki dla szpitali PSZ w szacowanej wysokości 300 mln zł.

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