Minister Zdrowia

DLF.050.37.2025.KG
Warszawa, 10 lipca 2025

Pan

Szymon Hołownia

Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 10259 Pana Łukasza Litewki Posła na Sejm RP z dnia 13 czerwca 2025 r., w sprawie SP ZOZ Szpitala nr 2 w Mysłowicach, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Odnosząc się do kwestii związanej z problemem finansowym jednostek medycznych w Polsce, pragnę podkreślić, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia systematycznie podejmuje działania mające na celu poprawę sytuacji finansowej świadczeniodawców.

Uwzględniając powyższe należy wskazać, że w planie NFZ na 2025 r. pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej NFZ wynosiła **183,6 mld zł,** tj. jest wyższa o **26,07 mld zł** w porównaniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na 2024 rok.

Ponadto zaplanowana pierwotnie dotacja podmiotowa z budżetu państwa dla NFZ na 2025 r. wyniosła **18,35 mld zł**, tj. ponad dwukrotnie więcej niż dotacja zaplanowana pierwotnie na 2024 r. Podkreślenia wymaga, że zaplanowana dotacja podmiotowa dla Narodowego Funduszu Zdrowia na 2025 r. wynosi aktualnie **23,45 mld zł**, co oznacza dotychczasowy wzrost w stosunku do pierwotnie zaplanowanej kwoty dotacji o **5,1 mld zł**.

Ponadto dzięki decyzji Ministra Finansów z dnia 1 lipca 2025 r., zostały przyznane środki finansowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia w kwocie **1 576 000 000 zł**, przeznaczone na zwiększenie funduszu zapasowego NFZ.

Jednocześnie informuję, że jeśli wystąpi konieczność zwiększenia nakładów finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej, Minister Zdrowia może skorzystać z instrumentu, jakim jest wsparcie z budżetu państwa dla NFZ na finansowanie świadczeń gwarantowanych, o którym mowa w art. 131d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 z późn.zm.), na podstawie którego minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony do przekazania NFZ dotacji podmiotowej lub wpłaty na zasilenie funduszu zapasowego NFZ.

Odnosząc się natomiast do kwestii zwiększenia budżetu na 2026 r. informuję, że dotacja podmiotowa zaplanowana dla NFZ na 2026 r. wynosi **26 mld zł**.

Niezależnie od powyższego pragnę podkreślić, że 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 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 informuję, że aktualnie procedowany jest projekt *ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw* (UD71), wprowadzający szereg zmian, mających na celu umożliwienie podejmowania działań zmierzających do poprawy sytuacji finansowej szpitali.

Rozwiązania uelastyczniające funkcjonowanie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) polegają na tym, że świadczeniodawcy uzyskają, za zgodą Prezesa NFZ, możliwość:

- zamiany danego profilu w trybie hospitalizacji na hospitalizację planową/leczenie jednego dnia;
- rezygnacji z danego profilu;

Takie zmiany powinny przyczynić się do koncentracji świadczeń szpitalnych, udzielanych w warunkach pełnej gotowości całodobowej, w ośrodkach dysponujących większym doświadczeniem i potencjałem kadrowym, a zatem również do lepszego wykorzystania ograniczonych zasobów, zwłaszcza kadrowych.

Wskazany projekt przewiduje również możliwość tworzenia i prowadzenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej również przez związki jednostek samorządu terytorialnego, jako podmioty tworzące oraz łączenia spzoz z zachowaniem praw właścicielskich przez dotychczasowe podmioty tworzące.

Zmiany obejmują także proces sporządzania, opiniowania i zatwierdzania programów naprawczych mające na celu podniesienie jakości ich przygotowania oraz zwiększenie nadzoru podmiotów tworzących w procesie ich przyjmowania.

Ponadto pragnę wskazać, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 czerwca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wprowadziło przepis umożliwiający wypłatę w 2025 r. specjalnych dodatków do ryczałtu PSZ świadczeniodawcom, którzy za poprzedni okres rozliczeniowy (2024 r.) wykazali tzw. nadwykonania tego ryczałtu w wysokości 27% wartości wypracowanych świadczeń powyżej wartości ryczałtu, z jednoczesnym uwzględnieniem kwot dodatków wypłaconych w 2024 r. Oznacza to dodatkowe pieniądze dla szpitali PSZ w wysokości **300 mln zł.**

Jednocześnie informuję, że Minister Zdrowia zatwierdziła do realizacji rekomendację nr 72/2025 z dnia 24 czerwca 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w wariancie nr 3, tj.: uwzględniającym we wzroście cen jednostek rozliczeniowych skutki realizacji 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 (Dz. U. z 2022 r., poz. 2139) oraz uwzględnienie we wzroście kwot zobowiązania NFZ wzrostu inflacji, dokonanie zmiany w wybranych obszarach świadczeń zidentyfikowanych jako wymagające pilnej interwencji w zakresie zwiększenia poziomu finansowania, określenie współczynników dla wybranych JGP dotyczących kompleksowych świadczeń onkologicznych, zmianę współczynników korygujących dla szpitali zakwalifikowanych do pierwszego i drugiego poziomu sieci PSZ oraz współczynników dla wybranych JGP w przypadku ich realizacji przez szpitale od trzeciego poziomu w sieci PSZ, uwzględnienie taryf dla świadczeń w obszarze chorób układu nerwowego, żeńskiego układu rozrodczego i rehabilitacji stacjonarnej oraz dodatkowe zwiększenie liczby jednostek rozliczeniowych w obszarach o największym potencjale do wzrostu liczby realizowanych świadczeń, co do których jednocześnie wystąpiły największe różnice pomiędzy wartością zawartych umów na okres styczeń-marzec 2025, a wartością udzielonych, sprawozdanych i poprawnie zweryfikowanych świadczeń w tym okresie. Podkreślenia wymaga, że przyjęty wariant rekomendacji jest najkorzystniejszy dla placówek medycznych i wiąże się ze wzrostem wydatków płatnika o **16,9 mld zł**. w okresie 12 miesięcy od chwili wejścia w życie rekomendacji, co stanowi 11,17% wzrostu wartości umów NFZ (z wyłączeniem leków stosowanych w programach lekowych i substancji czynnych stosowanych w chemioterapii).

Odnosząc się do kwestii dofinansowania remontu dachu Szpitala Powiatowego w Mysłowicach wskazuję, iż podmioty, dla których Minister Zdrowia nie jest organem tworzącym, mogą ubiegać się o dofinansowanie wyłącznie w ramach ogłaszanych przez MZ konkursów/ programów.

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

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Informacje o aktualnie planowanych i trwających konkursach/ programach są na bieżąco zamieszczane na stronie internetowej https://www.gov.pl/web/zdrowie/ogloszenia.
Niemniej jednak zwracam uwagę na fakt, że zadania remontowe zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 2 grudnia 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu finansowania inwestycji z budżetu państwa (Dz. U. Nr 238, poz. 1579)., które mają na celu przywrócenie pierwotnego stanu środka trwałego, są zazwyczaj wydatkiem bieżącym, które nie mogą zostać pokryte z wydatków majątkowych inwestycyjnych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.

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