



Minister Zdrowia

DLF.050.48.2025.KG
Warszawa, 04 sierpnia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację nr 10577 Pani Agnieszki Górskiej Poślanki na Sejm RP wraz z grupą posłów z dnia 7 lipca 2025 r., w sprawie trudnej sytuacji finansowej szpitala w Kozienicach, proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Zasady przekazywania środków publicznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą zostały określone w dziale V (art. 114-117) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024 r., poz. 799). Katalog celów, na które podmiot prowadzący działalność leczniczą może otrzymać środki publiczne określa art. 114 ust. 1 pkt 1-7 ustawy. Natomiast formę przekazania środków publicznych oraz organy mogące środki takie przekazać, z przyporządkowaniem do określonych zadań, określa art. 115 tej ustawy.

Niezależnie od powyższego, pragnę podkreślić, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia systematycznie podejmuje działania mające na celu poprawę sytuacji finansowej świadczeniodawców.

Należy wskazać, że zaplanowana pierwotnie dotacja podmiotowa z budżetu państwa dla NFZ na 2025 r. wyniosła 18,35 mld zł, tj. ponad dwukrotnie więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2024 r. Dzięki decyzjom Minister Zdrowia oraz Ministra Finansów dotyczącym przekazania dodatkowych środków z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia aktualna wysokość dotacji podmiotowej dla NFZ na 2025 r. wynosi już 27,45 mld zł.

Jednocześnie 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.

Natomiast w planie NFZ na 2025 r. w porównaniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na 2024 rok, wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej NFZ wynosi 183,6 mld zł i jest wyższa o 16,54% tj. o 26,07 mld zł.

Jednocześnie w zakresie posiadanych kompetencji oraz środków finansowych oddziały wojewódzkie NFZ prowadzą na bieżąco 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.

W odniesieniu do postulowanego zwiększenia kontraktu dla Szpitala w Koźlenicach, celem zapewnienia płynności finansowej pragnę podkreślić, że do zadań Narodowego Funduszu Zdrowia jako płatnika świadczeń należy zabezpieczenie dostępu do świadczeń i ich finansowanie zgodnie z określonym na dany rok planem finansowym. Brak jest natomiast podstaw do dokonywania zmian poziomu finansowania świadczeń w ramach danej umowy w oparciu o założenie konieczności poprawy sytuacji finansowej danej jednostki, bowiem zgodnie z art. 134 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, NFZ jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców, co oznacza że nie ma możliwości przekazania środków poza wynikającymi z ww. umów oraz określonymi wycenami świadczeń.

Odnosząc się do sytuacji finansowej ww. podmiotu, Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ, poinformował, że w przeprowadzonym procesie rozliczania umów za I kwartał br. Oddział, działając w ramach posiadanych możliwości, sfinansował świadczenia zrealizowane przez ww. podmiot powyżej wartości określonej w umowach na łączną kwotę, ok. 1,6 mln zł.

W najbliższym czasie do umów wprowadzane będą zmiany mające wpływ na poziom finansowania świadczeń opieki zdrowotnej od lipca 2025 r., wynikające z wprowadzenia rekomendacji nr 72/2025 z 24 czerwca 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, uwzględniające m.in.:

- skutki realizacji ustawy o wynagrodzeniach z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych (Dz.U. 2022 r. poz. 2139 t. j.),
- wzrost inflacji,

- zmiany w obszarach świadczeń wymagających zwiększenia poziomu finansowania,
- współczynniki dla wybranych grup JGP dotyczących kompleksowego leczenia onkologicznego oraz wybranych grup realizowanych m.in. przez szpitale od III poziomu PSZ,
- zmienione taryfy dla świadczeń w obszarze chorób układu nerwowego, żeńskiego układu rozrodczego i rehabilitacji stacjonarnej.

Dodatkowo, przyjęty przez Ministerstwo Zdrowia trzeci wariant zakłada również 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 r., a wartością udzielonych, sprawozdanych i poprawnie zweryfikowanych świadczeń w tym okresie.

Ponadto podejmowane są działania systemowe, mające na celu umożliwienie utrzymania płynności finansowej szpitalom. 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 spoz z zachowaniem praw właścicielskich przez dotychczasowe podmioty tworzące.

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