



# Minister Zdrowia

DLD.050.47.2025.CP  
Warszawa, 23 września 2025

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na interpelację nr 11919 Posła Krzysztofa Habury, w sprawie zmian w systemie ochrony zdrowia, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Zasady finansowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określają przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>1</sup>, z godnie z którymi Narodowy Fundusz Zdrowia, należąc do jednostek sektora finansów publicznych, finansuje w danym roku świadczenia opieki zdrowotnej w wysokości zgodnej z poziomem środków zapisanych na ten cel w jego planie finansowym, sporządzonym zgodnie z uregulowaniami art. 120 i 121 ww. ustawy.

Powyższe wynika również z treści art. 132 ust. 5 ww. ustawy, zgodnie z którym wysokość łącznych zobowiązań Funduszu wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w jego planie finansowym. Jednocześnie Fundusz zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy, określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń.

Pragnę podkreślić, że Minister Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia systematycznie podejmują działania mające na celu poprawę sytuacji finansowej świadczeniodawców. Uwzględniając powyższe należy wskazać, że w planie Funduszu na 2025 r. pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej wynosiła 183,6 mld zł, tj. jest wyższa o 26,07 mld zł w porównaniu do pierwotnego planu finansowego na 2024 rok. Ponadto zaplanowana pierwotnie dotacja podmiotowa z budżetu państwa dla Funduszu na 2025 r. wyniosła 18,35 mld zł, tj. ponad dwukrotnie więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2024 r. jednocześnie dzięki decyzjom Ministra Zdrowia oraz Ministra Finansów dotyczącym przekazania dodatkowych środków z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia aktualna wysokość dotacji podmiotowej na 2025 r. wynosi już 27,65 mld zł. Jednocześnie dzięki decyzji Ministra Finansów z dnia 1 lipca 2025 r. dla Narodowego Funduszu Zdrowia zostały przyznane środki finansowe w kwocie 1 576 000 000 zł, z przeznaczeniem na zwiększenie funduszu zapasowego Funduszu. 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 Narodowego Funduszu Zdrowia na finansowanie świadczeń gwarantowanych, o którym mowa w art. 131d ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na podstawie którego minister

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2024, poz. 146, ze zm.).

właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony do przekazania Funduszowi dotacji podmiotowej lub wpłaty na zasilenie funduszu zapasowego.

Ponadto w zakresie posiadanych kompetencji oraz środków finansowych oddziały wojewódzkie Funduszu prowadzą działania zmierzające do zmiany warunków finansowych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zarówno na wniosek świadczeniodawców, jak i z inicjatywy własnej oddziału wojewódzkiego, uwzględniając 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 i wzrostu wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w kontekście poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych, zakontraktowania większej liczby świadczeń i opłacenia nadwykonań. Minister Zdrowia monitoruje proces udzielania świadczeń zdrowotnych oraz prowadzi prace służące do usprawnienia, podwyższenia jakości oraz stopniowego poszerzania katalogu usług zdrowotnych świadczonych w ramach świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Jednocześnie informuję, że oddziały wojewódzkie wraz z centralą Narodowego Funduszu Zdrowia aktywnie reagują w przypadku jakichkolwiek trudności z dostępem pacjentów do świadczeń zdrowotnych i jednocześnie wypracowują odpowiednie mechanizmy pozwalające na zapewnienie odpowiedniego finansowania świadczeń udzielanych na każdym etapie opieki medycznej.

Projekt reformy szpitalnictwa, mający na celu m.in. koncentrację świadczeń realizowanych w ramach systemu, którego efektem było przyjęcie ustawy z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej<sup>2</sup>, wejdzie w życie 17 września br. Celem regulacji jest osiągnięcie korzyści dla pacjenta wynikających z dobrze działającego systemu leczenia szpitalnego, przede wszystkim przez dopasowanie tego systemu do struktury demograficznej i rzeczywistych potrzeb zdrowotnych ludności oraz przez koncentrację świadczeń i profilowanie szpitali. Przewiduje się, że reforma przyniesie wzmocnienie systemu szpitalnego przez konsolidację zasobów oraz racjonalizację kosztów po stronie podmiotów leczniczych w sytuacji, gdy występuje nakładanie się lub nieefektywne rozproszenie potencjału zwłaszcza kadrowego w stosunku do zidentyfikowanych potrzeb zdrowotnych na danym terenie. Ponadto regulacje te powinny przyczynić się do koncentracji świadczeń szpitalnych zabiegowych w ośrodkach dysponujących większym doświadczeniem i potencjałem kadrowym, a jednocześnie do lepszego wykorzystania ograniczonych zasobów, w tym przez zmniejszenie liczby szpitali utrzymujących stałą gotowość do udzielania świadczeń w trybie ostrym, co zapewni bezpieczeństwo z punktu widzenia pacjenta, jak również będzie zgodne z interesem publicznym.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Tomasz Maciejewski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/

---

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1211).