



Minister
Zdrowia

DLF.050.60.2025.KK
Warszawa, 30 września 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z zapytaniem nr 2675 Pani Pauliny Matysiak, Poseł na Sejm RP, z dnia 25 sierpnia 2025 r. w sprawie trudnej sytuacji w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (K-P OW NFZ) poinformował, że w dniu 20 lipca 2025 r. Dyrektor Szpitala skierował pismo do Wojewody Kujawsko-Pomorskiego opisujące sytuację na Oddziale Neurologii i Udarowym, rezygnacji z zaplanowanych w harmonogramie na sierpień i wrzesień części dyżurów lekarskich i poinformował o dynamicznych staraniach pozyskania lekarzy celem zapewnienia obsady dyżurowej gwarantującej zapewnienie ciągłości opieki medycznej. W dniu 8 sierpnia 2025 r. Wojewoda Kujawsko-Pomorski działając na podstawie art. 34 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zwrócił się do K-P OW NFZ z prośbą o zaopiniowanie wniosku Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogostawionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku dotyczącego wyrażenia zgody na czasowe zaprzestanie działalności Oddziału Neurologii i Oddziału Udarowego od dnia 7 września 2025 r. do dnia 31 października 2025 r. Na podstawie przeprowadzonej analizy, uwzględniając powody podane w piśmie, NFZ pozytywnie zaopiniował ww. wniosek. Jednakże w dniu 22 sierpnia 2025 r. Dyrektor podmiotu leczniczego poinformował Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego o ustąpieniu przesłanek będących przyczyną wystosowania wniosku o czasowe zawieszenie działalności leczniczej Oddziału Neurologii

i Oddziału Udarowego z powodu uzupełnienia zabezpieczenia kadry lekarskiej w stopniu umożliwiającym funkcjonowanie oddziałów, co skutkowało wydaniem przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego decyzji umarzającej postępowanie.

K-P OW NFZ podkreślił również, że w województwie kujawsko-pomorskim zakres świadczeń neurologia – hospitalizacja zakontraktowany jest z 13 świadczeniodawcami, natomiast zakres neurologia – hospitalizacja – A48 (świadczenia związane z leczeniem udarów) z 10 podmiotami leczniczymi, gdzie łączna liczba łóżek w województwie stanowi 346, w tym 67 łóżek intensywnej opieki medycznej. Jednocześnie poinformował, że nie ma informacji o opóźnieniach w wypłatach wynagrodzeń dla pracowników Szpitala we Włocławku i że brak środków z NFZ uniemożliwia terminowe wynagradzanie personelu we włocławskim szpitalu.

Oddział NFZ zapewnił także, że realizuje na bieżąco zapłaty za świadczenia zrealizowane do limitów zawartych w umowach wobec świadczeniodawcy. Dodatkowo przychyła się do wniosków o wcześniejsze rozliczanie świadczeń i wcześniejszą zapłatę za świadczenia, by jednostka mogła na czas rozliczyć się z zobowiązań wobec pracowników i aby płynność szpitala była zachowana. W bieżącym roku Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku złożył 9 wniosków o wcześniejsze rozliczenie i 7 wniosków o wcześniejszą płatność, za które Oddział zapłacił w terminach wskazanych przez podmiot.

K-P OW NFZ zapłacił też za wszystkie świadczenia wykonane ponad limit po I kwartale 2025 r. w zakresach nielimitowanych i w zakresach dot. Funduszu Medycznego dla dzieci do 18 roku życia. Wartość zapłaconych nadwykonań wyniosła łącznie **3 853 562,65 zł**. Aktualna wartość zapłaconych nawykonań po II kwartale wynikająca z bilansowania wynosi **1 988 079,43 zł**, a obecnie trwa proces bilansowania umów.

Odnosząc się do kwestii związanej z działaniami Ministra Zdrowia należy wskazać, że w dniu 25 czerwca br. Minister Zdrowia zatwierdziła do realizacji rekomendację nr 72/2025 z dnia 24 czerwca 2025 r. Prezesa AOTMiT w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w wariantcie 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, 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).

Wobec powyższego K-P OW NFZ przygotował aneksy do umów, które zostały podpisane do dnia 29.07.2025 r.

Podkreślenia wymaga, 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 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.

Zgodnie z powyższym zaplanowana pierwotnie dotacja podmiotowa z budżetu państwa dla NFZ na 2025 r. wyniosła **18,35 mld zł** (ponad dwukrotnie więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2024 r.), natomiast dzięki decyzjom Ministra Zdrowia oraz Ministra Finansów, dotyczącym przekazania dodatkowych środków z budżetu państwa do Narodowego Funduszu Zdrowia, środki te wynoszą aktualnie **27,65 mld zł**, co oznacza dotychczasowy wzrost w stosunku do pierwotnie zaplanowanej kwoty dotacji o ponad **9,3 mld zł**. W bieżącym roku zostały przyznane również środki w wysokości **blisko 1,58 mld zł**, przeznaczone na zwiększenie funduszu zapasowego NFZ.

Dzięki powyższym środkom, NFZ znowelizował plan finansowy na 2025 r., zwiększając nakłady na świadczenia medyczne łącznie o **blisko 8,75 mld zł**, zabezpieczając tym samym środki na pokrycie rekomendacji i na zapłatę nadwykonań nielimitowanych oraz leków w programach lekowych i w chemioterapii za I kw. 2025 r.

Należy również wskazać na istotny wzrost nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej, zapisanych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia. W pierwotnym planie NFZ na 2025 r. w porównaniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na 2024 rok, wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej NFZ wyniosła **183,6 mld zł** i była wyższa o **16,54%** tj. o **26,07 mld zł**. W wyniku dokonanych w trakcie bieżącego roku zmian ww. planu, środki te wzrosły już o **13,8 mld zł** do wysokości **197,4 mld zł**. Ponadto

planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej Funduszu w 2026 r. wynoszą **201,2 mld zł**, co oznacza, że w porównaniu do roku 2025 (wg pierwotnego planu finansowego), odnotowano wzrost o **17,4 mld zł**.

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 ryczału PSZ świadczeniodawcom, którzy za poprzedni okres rozliczeniowy (2024 r.) wykazali tzw. nadwykonania tego ryczału w wysokości 27% wartości wypracowanych świadczeń powyżej wartości ryczału, z jednoczesnym uwzględnieniem kwot dodatków wypłaconych w 2024 r. Oznacza to dodatkowe pieniądze dla szpitali PSZ w wysokości **300 mln zł**.

Należy zatem podkreślić, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia systematycznie podejmuje działania mające na celu zwiększanie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej oraz poprawę sytuacji finansowej podmiotów leczniczych, uwzględniając aktualne potrzeby.

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