



# Minister Zdrowia

---

DLF.050.70.2025.KK  
Warszawa, 09 grudnia 2025

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 13425 Pana Tadeusza Tomaszewskiego, Pośta na Sejm RP, z dnia 13 listopada 2025 r. w sprawie środków z NFZ dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej za tzw. nadwykonania, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Na wstępie należy wskazać, że finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia zrealizowanych przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się zgodnie z postanowieniami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i przepisami:

- art. 132 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którymi wysokość łącznych zobowiązań Funduszu wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym Funduszu;
- § 14 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z którymi Fundusz zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym, do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń.

Powyższe oznacza, że zrealizowane w danym okresie sprawozdawczym świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są do poziomu określonego w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik do umowy.

Zgodne z zapewnieniami NFZ, 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 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 i wzrostu wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w kontekście poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych, zakontraktowaniem większej liczby świadczeń i opłaceniem tzw. nadwykonań, w tym w pierwszej kolejności nadwykonań w nielimitowanych zakresach świadczeń.

Należy również wskazać, że w planie NFZ na 2025 r. pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej NFZ wynosiła **183,6 mld zł**, tj. była wyższa o **26,07 mld zł** w porównaniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na 2024 rok. W wyniku dokonanych w trakcie bieżącego roku zmian ww. planu, środki te wzrosły już o ponad **17,2 mld zł** do wysokości blisko **200,9 mld zł**.

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 Minister Zdrowia oraz Ministra Finansów, środki te wynoszą aktualnie ponad **31 mld zł**.

Ponadto dzięki decyzji Minister Zdrowia z dnia 6 listopada 2025 r. do NFZ zostaną przekazane dodatkowe środki w wysokości **400 mln zł** z przeznaczeniem na zwiększenie dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jednocześnie dzięki decyzji Ministra Finansów z dnia 1 lipca 2025 r., zostały przyznane środki finansowe dla NFZ w kwocie blisko **1,58 mld zł**, przeznaczone na zwiększenie funduszu zapasowego NFZ.

Minister Finansów i Gospodarki wyemitował obligacje skarbowe o łącznej wartości nominalnej **922 mln zł**, które zostały przekazane do Narodowego Funduszu Zdrowia 20 listopada 2025 roku.

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. (dodatkowe pieniądze dla szpitali PSZ w łącznej wysokości **300 mln zł**).

Jednocześnie aktualnie procedowana jest nowelizacja ustawy o Funduszu Medycznym, której celem jest m.in. zwiększenie limitu określonego na 2025 r. na finansowanie nadwykonań świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia. Wejście w życie ustawy będzie oznaczało dodatkowe środki Funduszu Medycznego w wysokości **3,56 mld zł**, możliwe do przekazania NFZ jeszcze w bieżącym roku.

Ponadto informuję, że Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zapewnił, że systematycznie dokonuje zapłaty za świadczenia opieki zdrowotnej do poziomu zawartych ze świadczeniodawcami umów w ramach środków dostępnych w planie finansowym. Oddział zapewnił również, że na bieżąco monitoruje poziom realizacji świadczeń oraz analizuje możliwość zwiększenia wartości finansowania świadczeń, dla których nastąpił wzrost zapotrzebowania, z uwzględnieniem środków finansowych pozostających w dyspozycji NFZ.

Mając na względzie powyższe pragnę zapewnić, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia nieustannie podejmuje działania mające na celu zachowanie stabilności finansowej świadczeniodawców, w tym zapłatę za świadczenia ponadlimitowe w jak najszerszym zakresie.

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