



Minister Zdrowia

DLU.050.1.2026.MG
Warszawa, 10 lutego 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Pani Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację Pana Posła Tomasza Rzymkowskiego z dnia 23 stycznia 2026 r., nr 14728, dotyczącą zasad zawierania kontraktów Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie świadczeń okulistycznych na terenie województwa lubelskiego, uprzejmie informuję, co następuje.

Umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zawierane są wyłącznie z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.).

Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia zawiera umowy na czas określony. Zgodnie z art. 156 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.) umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej nie może być zawarta na czas nieoznaczony, z zastrzeżeniem art. 159 ust. 2a. Zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na czas dłuższy niż 5 lat, a umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej na okres dłuższy niż 10 lat, wymaga zgody Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

W praktyce przyjęty został okres obowiązywania umów wynoszący 5 lat, co wynika przede wszystkim ze względów praktycznych i ekonomicznych, mających na celu zapewnienie stabilnych i przewidywalnych warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej. Umożliwia to podmiotom leczniczym racjonalne planowanie działalności, w tym podejmowanie decyzji inwestycyjnych czy planowanie amortyzacji zakupionego sprzętu medycznego. Stabilność kontraktowa sprzyja również podnoszeniu jakości udzielanych świadczeń oraz efektywnemu wykorzystaniu środków publicznych.

Należy również podkreślić, że ustalenie pięcioletniego okresu obowiązywania umowy nie ogranicza możliwości jej wcześniejszego rozwiązania. Świadczeniodawca może w każdym czasie wystąpić z wnioskiem o rozwiązanie umowy, niezależnie od tego na jaki okres została ona zawarta.

Warto wskazać, że w przeszłości Narodowy Fundusz Zdrowia zawierał umowy na okresy krótsze, często odnawiane corocznie lub co trzy lata. Rozwiązanie to wielokrotnie spotykało się z krytyką ze strony podmiotów leczniczych, które wskazywały na brak stabilności kontraktowej oraz trudności w długofalowym planowaniu działalności i gospodarki finansowej. Wprowadzenie umów pięcioletnich miało na celu zapewnienie większej przewidywalności i bezpieczeństwa funkcjonowania świadczeniodawców w systemie ochrony zdrowia.

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