



Minister Zdrowia

PLR2.050.7.2026.JW
Warszawa, 05 marca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 15168 Pana Jarosława Zielińskiego, Pośta na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, w sprawie zapewnienia w województwie podlaskim możliwości leczenia dorosłych pacjentów chorych na rdzeniowy zanik mięśni (SMA), Minister Zdrowia przedstawia poniżej następujące informacje.

W województwie podlaskim jest zabezpieczony dostęp do leczenia w programie B.102.FM dla pacjentów pediatrycznych od 2019 roku. Umowę w tym zakresie realizuje Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku. W 2025 roku leczeniem w ramach tej umowy było objętych 12 pacjentów. Podmiot udzielający świadczeń pacjentom pediatrycznym ma możliwość kontynuowania opieki nad pacjentami dorosłymi pod warunkiem złożenia wniosku w sprawie indywidualnego sprawozdania lub rozliczenia świadczeń udzielonych niezgodnie z wiekiem świadczeniobiorcy¹.

Mając świadomość, że pacjenci dorośli chorzy na rdzeniowy zanik mięśni nie mają dostępu do leczenia na terenie województwa podlaskiego Podlaski OW NFZ prowadził korespondencję z potencjalnymi świadczeniodawcami w tej sprawie w 2020 i 2022 roku. Żaden ze świadczeniodawców posiadających w swojej strukturze oddział neurologiczny leczący dorosłych pacjentów nie wyraził chęci realizacji tego programu lekowego. Informacja o problemie w dostępności do programu została przedstawiona Konsultantowi Wojewódzkiemu w dziedzinie neurologii.

Oddział czynił wszelkie starania, aby zabezpieczyć dostęp pacjentom dorosłym do świadczeń z zakresu programu lekowego B.102.FM. poprzez ogłaszanie postępowań konkursowych. W latach 2020 – 2023 ogłaszał postępowania 4 razy, ale na żadne z nich nie wpłynęła jakakolwiek oferta. Ostatnio ogłoszone postępowanie zostało poprzedzone pismem do świadczeniodawców z terenu województwa podlaskiego, posiadających w

¹ zarządzenie nr 32/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 lutego 2023 r. w sprawie wniosków o indywidualne sprawozdanie lub rozliczenie świadczeń (ze zm.)

swojej strukturze oddział neurologiczny z prośbą o przeanalizowanie możliwości realizacji programu Leczenia chorych na rdzeniowy zanik mięśni (SMA).

Od ogłoszenia ostatniego postępowania do chwili obecnej żaden świadczeniodawca nie zgłosił chęci przystąpienia do realizacji programu lekowego B.102.FM. Wobec takiej sytuacji nie ogłaszano kolejnych postępowań konkursowych na ten program lekowy. W przypadku, gdy wpłynie do oddziału zgłoszenie gotowości realizacji programu lekowego B.102.FM niezwłocznie zostanie ogłoszone postępowanie konkursowe.

Należy wskazać, że Minister Zdrowia dostrzega potrzebę uregulowania w systemie opieki zdrowotnej kwestii związanych z zapewnieniem możliwości niezakłóconej kontynuacji leczenia w ośrodkach dla dorosłych pacjentów, którzy osiągnęli pełnoletność. Należy podkreślić, że problem ten dotyczy nie tylko leczenia w ramach programów lekowych, ale wszystkich rodzajów świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Odnosząc się do programów lekowych, NFZ ma możliwość kreowania treści wymagań wobec świadczeniodawców udzielających świadczeń w tym zakresie w taki sposób, aby zawierane umowy na ich realizację zapewniały możliwość udzielania świadczeń zarówno w komórkach organizacyjnych dla dzieci, jak i dorosłych w przypadku, gdy opis danego programu lekowego nie zawiera ograniczeń w zakresie wieku pacjentów. Należy jednak wziąć pod uwagę potencjał jakim dysponują świadczeniodawcy, tj. ich możliwości organizacyjne wynikające ze struktury (liczby oddziałów, poradni) oraz możliwości zatrudnienia wymaganego personelu medycznego. Od wielu lat świadczeniodawcy borykają się z problemem zatrudnienia lekarzy specjalistów w danej dziedzinie medycyny w takim wymiarze czasu pracy, aby możliwe było zapewnienie niezakłóconego dostępu do świadczeń.

W tym miejscu należy wskazać, że w wybranych województwach dostęp do lekarzy specjalistów jest mocno ograniczony. Dla przykładu analiza dotycząca dostępu do lekarzy specjalistów neurologii wskazuje, że w Polsce jest 4389 takich specjalistów zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Średnia liczba lekarzy na 1000 mieszkańców wynosi 0,12 osoby. Jednakże rozkład wskazanego personelu nie jest równomierny co oznacza, że istnieją województwa, gdzie wskazana liczba osób przekracza średnią ogólnopolską i wynosi 0,14/1000 mieszkańców. Natomiast na drugim biegunie są województwa, gdzie ten wskaźnik osiąga wartość nawet 0,09/1000 mieszkańców.

Natomiast odnosząc się do kwestii finansowania świadczeń w ramach programów lekowych informuję, że zgodnie z art. 9 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach

publicznych² Narodowy Fundusz Zdrowia należy do jednostek sektora finansów publicznych i w związku z tym wartość finansowanych w danym roku przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej zdeterminowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym NFZ, sporządzonym zgodnie z uregulowaniami art. 120 i 121 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³.

Finansowanie przez oddziały wojewódzkie NFZ udzielonych przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się zgodnie z postanowieniami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i przepisami:

- art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którymi wysokość łącznych zobowiązań NFZ wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym NFZ;

- § 14 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁴, zgodnie z którymi NFZ zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym, do kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń.

Ponadto, zgodnie z treścią przepisu art. 132 ust. 1 ww. ustawy podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez NFZ jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 i art. 132c. Zgodnie z treścią przepisu art. 136 ust. 1 pkt 5 tejże ustawy umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określa w szczególności kwotę zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy. Powyższe oznacza, że zrealizowane w danym okresie sprawozdawczym świadczenia opieki zdrowotnej, finansowane są do poziomu określonego w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik do umowy zawartej dobrowolnie przez świadczeniodawcę.

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

² ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483)

³ ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.)

⁴ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 poz. 400, z późn. zm.)

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.

Podsumowując należy podkreślić, że czynione są starania celem których jest zawieranie umów w taki sposób, aby zabezpieczyć dostęp do miejsc realizacji świadczeń w ramach programów lekowych zarówno dla dzieci, jak i pacjentów dorosłych. Ponadto dyrektorzy OW NFZ, poprzez wydawane zgody na kontynuację leczenia pacjenta dorosłego w ośrodku pediatrycznym, zapewniają brak przerw w leczeniu takiego pacjenta.

Mając na względzie powyższe, w przedmiotowej sprawie kluczową rolę winien odegrać konsultant krajowy w dziedzinie neurologii, we współpracy z konsultantem wojewódzkim dla województwa podlaskiego, który to zespół winien ustalić podmiot leczniczy właściwy do podjęcia się realizacji niezbędnych pacjentom świadczeń gwarantowanych.

Ponadto, Minister Zdrowia informuje, iż w oparciu o wskazane przesłanki Narodowy Fundusz Zdrowia ponownie podejmie działania mające na celu zabezpieczenie dostępu do programu lekowego B.102.FM Leczenie chorych na rdzeniowy zanik mięśni dla pacjentów dorosłych w województwie podlaskim.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kacperczyk
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/