



# Minister Zdrowia

---

DLF.050.7.2026.SK  
Warszawa, 24 marca 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

odpowiadając na interpelację Posła Michała Moskala, z dnia 9 marca 2026 r. (nr 15740), w sprawie wyczerpania rocznego limitu kontraktu NFZ na świadczenia ortopedyczne już w lutym 2026 r. i wstrzymania przyjęć pacjentów w Oddziale Urazowo-Ortopedycznym Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie przy ul. Herberta, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Zgodnie z art. 9 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025, poz. 1483, z późn. zm.), 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 publicznych (Dz.U. z 2025 r., poz. 1461, z późn. zm.).

Mając powyższe na uwadze informuję, że 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 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.

Ponadto, zgodnie z treścią przepisu art. 132 ust. 1 ww. ustawy, podstawą udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Fundusz jest umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawarta pomiędzy świadczeniodawcą a Funduszem, z zastrzeżeniem art. 19 ust. 4 i art. 132c. Zgodnie z treścią przepisu art. 136 ust. 1 pkt 5 te same ustawy, umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej określa w szczególności kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy. Powyższe oznacza, że zrealizowane w danym okresie sprawozdawczym świadczenia opieki zdrowotnej, finansowane są do poziomu określonego w planie rzeczowo-finansowym stano Ponadto informuję, iż zgodnie z przepisami § 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zobowiązany jest do udzielania świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym w umowie harmonogramem oraz planem rzeczowo - finansowym.

Pragnę również zapewnić, że 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 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.

Mając na uwadze pytania zawarte w przedmiotowej interpelacji, informuję, że zgodnie z wyjaśnieniami przedłożonymi przez Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ, Oddział Urazowo-Ortopedyczny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie (dalej jako: WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie) finansowany jest za każdą zrealizowaną procedurę wyłącznie w odniesieniu do zabiegów endoprotezoplastyki biodra i kolana oraz świadczeń udzielanych na rzecz osób do 18 r.ż. Pozostała część świadczeń finansowana jest ryczałtem systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), co oznacza, że w gestii dyrektora placówki pozostaje decyzja, jaką część środków ryczałtowych, przeznaczonych na funkcjonowanie wielu oddziałów szpitala, przekieruje na sfinansowanie działalności

konkretnego oddziału. Jednocześnie zasada ryczałtowego finansowania świadczeń oznacza, że wszystkie świadczenia poprawnie sprawozdane są zapłacone kwotą ryczałtu. NFZ nie ustala limitów finansowania w ramach ryczałtu na poszczególne miejsca udzielania świadczeń. Jak wyjaśnił oddział wojewódzki NFZ, w 2025 r. WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie sprawozdał do Funduszu około 101,9% liczby jednostek sprawozdawczych w porównaniu do liczby jednostek, która była podstawą ustalenia ryczałtu PSZ, co w ocenie oddziału oznacza, że nie można powiedzieć, że oddziały nie były wystarczająco sfinansowane.

Ryczałt PSZ na rok 2026 nie jest jeszcze ustalony. Zgodnie z przepisami jego wartość na rok bieżący zostanie obliczona przez Lubelski OW NFZ do końca marca br. Do tego czasu szpitale otrzymują środki z tzw. prowizorium, tj. wartości opartej na ryczałcie PSZ z roku ubiegłego, która została przeliczona w oparciu o cenę, która obowiązuje w 2026 r.

Aktualna (stan na 16 marca 2026 r.) wartość prowizorium ryczałtu PSZ wynosi 293 992 449 zł, co odpowiada 148 511 037 jednostkom sprawozdawczym w ryczałcie PSZ. W okresie styczeń- luty br. szpital sprawozdał 105 412,63 jednostek w ramach ryczałtu PSZ z oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej przy ul. Herberta, co stanowi jedynie 0,07% aktualnej puli jednostek w ryczałcie PSZ. W odniesieniu do świadczeń finansowanych za poszczególną usługę Lubelski OW NFZ stwierdził, że w okresie styczeń- luty br.:

1. W ramach oddziału przy ul. Herberta (stan na 16 marca br.):

- a) szpital nie sprawozdał ani jednego świadczenia na rzecz dzieci,
- b) szpital sprawozdał świadczenia na kwotę 2,47 mln zł (w porównaniu do kontraktu całorocznego - 2,49 mln zł).

2. w ramach drugiego oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej (Al. Kraśnicka 100):

- a) szpital również nie sprawozdał ani jednego świadczenia na rzecz dzieci,
- b) szpital sprawozdał świadczenia na kwotę 881 tys. zł (w porównaniu do kontraktu całorocznego - 6,06 mln zł oraz limitu styczeń- luty: 1,01 mln zł).

Zgodnie z wyjaśnieniami NFZ, przyczyną wykorzystania limitu na świadczenia finansowane poza ryczałtem PSZ w okresie styczeń-luty br. w miejscu udzielania świadczeń przy ul. Herberta jest udzielenie świadczeń (hospitalizacji endoprotezy) o porównywalnej wartości do limitu rocznego.

Zgodnie z informacjami Lubelskiego OW NFZ, omawiany świadczeniodawca posiada dwa miejsca udzielania świadczeń w ramach oddziału urazowo-ortopedycznego. Według stanu na 12.03 br. żaden z nich wykonaniem w styczniu i lutym nie przekroczył wartości kontraktu rocznego na 2026 r. (dane Lubelskiego OW NFZ w poniższej tabeli nr 1).

**Tabela nr 1.**

oddział	miejsce wykonywania świadczeń	tys. zł		
		kontrakt roczny	wykonanie uznane 01-02	% wykonania
ODDZIAŁ URAZOWO-ORTOPEDYCZNY	AL. KRAŚNICKA	6 078	694	11%
	ZBIGNIEWA HERBERTA	2 502	2 242	90%
<b>Suma końcowa</b>		<b>8 579</b>	<b>2 936</b>	<b>34%</b>

Kontrakt roczny szpitala na 2026 r. w ramach oddziału urazowo-ortopedycznego wynosi w sumie 8 579 tys. zł, świadczeniodawca w styczniu i lutym br. wykonał świadczenia na równowartość 2 936 tys. zł. Szczegóły zgodnie z danymi przekazanymi przez Lubelski OW NFZ przedstawia tabela nr 2.

**Tabela nr 2.**

oddział	miejsce wykonywania świadczeń	tys. zł			
		kontrakt roczny	wykonanie uznane 01-02	wykonanie 01	wykonanie 02
ODDZIAŁ URAZOWO-ORTOPEDYCZNY	AL. KRAŚNICKA	6 078	694	390	304
	ZBIGNIEWA HERBERTA	2 502	2 242	945	1 297
<b>Suma końcowa</b>		<b>8 579</b>	<b>2 936</b>	<b>1 335</b>	<b>1 601</b>

Wykonanie w latach 2024 - 2026 w analogicznym okresie na oddziale urazowo-ortopedycznym oraz jego dynamikę przedstawiono poniżej (tabela nr 3 – dane Lubelskiego OW NFZ).

**Tabela nr 3.**

oddział	miejsce wykonywania świadczeń	tys. zł				
		wykonanie uznane 01-02.2024 r.	wykonanie uznane 01-02.2025 r.	wykonanie uznane 01-02.2026 r.	dynamika 01-02 2025/2024	Dynamika 01-02 2026/2025
ODDZIAŁ URAZOWO-ORTOPEDYCZNY	AL. KRAŚNICKA	869	335	694	39%	207%
	ZBIGNIEWA HERBERTA	2 043	1 543	2 242	76%	145%
<b>Suma końcowa</b>		<b>2 912</b>	<b>1 879</b>	<b>2 936</b>	<b>65%</b>	<b>156%</b>

Zgodnie z informacją NFZ, wykonanie w okresie styczeń - luty 2025 r. było niższe niż wykonania w okresie styczeń -luty 2024 r. tj. spadło, dynamika wyniosła 65%. Powyższa tabela wskazuje, że wzrost wykonania wystąpił w 2026 roku. Dynamika wykonania styczeń-luty 2026 r. w stosunku do analogicznego okresu roku poprzedniego wyniosła 156 %.

Liczbę świadczeń (hospitalizacji) w okresie styczeń- luty br. ujęto w poniższej tabeli nr 4 (dane Lubelskiego OW NFZ) - dla porównania przedstawiono również liczbę hospitalizacji w drugim oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej szpital (Al. Kraśnicka).

Tabela nr 4.

adres oddziału	Liczba hospitalizacji-endoprotezy	Liczba pozostałych hospitalizacji	Liczba hospitalizacji ogółem
LUBLIN, ZBIGNIEWA HERBERTA 21	105	20	125
LUBLIN, AL. KRAŚNICKA 100	43	241	284
<b>Suma końcowa</b>	<b>148</b>	<b>261</b>	<b>409</b>

Dla porównania w 2025 r. w analogicznym okresie, w ramach oddziału przy ul. Herberta, szpital przyjął 72 pacjentów w związku z zabiegiem endoprotez oraz 76 pacjentów z innych przyczyn (łącznie 148 hospitalizacji). Oznacza to, że w zeszłym roku szpital przyjął w pierwszych dwóch miesiącach większą liczbę pacjentów niż w roku bieżącym, zmieniła się jednak struktura ich finansowania. Powyższe nie było możliwe do przewidzenia przed rozpoczęciem roku, a bezpośrednio przyczyniło się do szybszego wykorzystania limitu w zakresie dotyczącym endoprotez.

Na 105 pacjentów, którym zostały wykonane zabiegi z zakresu endoprotez biodra/ kolana niemal wszyscy (97 osób) zostali przyjęci w trybie planowym, co oznacza, że nie zaistniała konieczność ich natychmiastowego przyjęcia. Szpital mógł ustalić terminy przyjęć poprzez rozplanowanie ich na okres 12 miesięcy, zgodnie z planem rzeczowo- finansowym umowy. Niezależnie od powyższego należy zauważyć, że szpital ma możliwość przyjęcia pacjentów również w drugim miejscu (oddział chirurgii urazowo- ortopedycznej w Al. Kraśnickiej), gdzie realizacja zabiegów endoprotez jest poniżej limitu umowy.

Jak poinformował Lubelski OW NFZ, omawiany świadczeniodawca w odniesieniu do oddziału ortopedycznego przekazuje dane o osobach oczekujących na zabiegi endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego w aplikacji Kolejki Centralne udostępnionej przez Fundusz (AP-KOLCE). Aplikacja ta umożliwia weryfikację stanu bieżącego harmonogramów przyjęć oraz zidentyfikowanie zmian wprowadzonych przez szpital. Z danych wprowadzonych do AP-KOLCE przez świadczeniodawcę WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie, nie wynika, aby w marcu 2026 roku wstrzymano przyjmowanie pacjentów lub przesunięto terminy wykonania zabiegów na późniejsze. W przypadku zabiegów innych niż endoprotezoplastyka informacje o osobach oczekujących przekazywane są raz w miesiącu, wg stanu na ostatni dzień miesiąca, do 10 dnia miesiąca następnego. Dane za marzec Lubelski OW NFZ otrzyma do 10 kwietnia br.

Odnosząc się do kwestii zapewnienia ciągłości leczenia ortopedycznego na terenie Lubelskiego OW NFZ, należy wskazać, że zgodnie z informacjami NFZ, świadczenia szpitalne z zakresu ortopedii w pełnym zakresie (tryb „hospitalizacja”) zakontraktowane są w 21 miejscach udzielania świadczeń, w tym 7 w Lublinie (łącznie w 14 miejscowościach

województwa). Pierwszy wolny termin przyjęcia na oddział (zabiegi inne niż endoprotezy, pacjenci stabilni) podawany jest przez świadczeniodawców:

- szpital w Hrubieszowie, Janowie Lubelskim, Biłgoraju, Krasnymstawie - na bieżąco,
- SPZOZ w Puławach, USzK nr 1 w Lublinie, WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie Oddział przy Al. Kraśnickiej, SPZOZ w Radzynie Podlaskim - za ok. 2 tygodnie,
- SPZOZ w Lubartowie - w ciągu miesiąca,
- WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie w odniesieniu do oddziału przy ul. Herberta - w ciągu kolejnych 2 miesięcy.

Pozostałe szpitale wskazują terminy późniejsze.

W przypadku zabiegów endoprotezoplastyki stawu biodrowego, to najkrótszy termin dla pacjentów stabilnych podają:

- szpitale z Zamościa i Krasnegostawu tj. w ciągu 2 miesięcy,
- WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego w Lublinie SPZOZ z miejscem przy ul. Herberta- pół roku.

Najbliższy termin na endoprotezoplastykę kolana podają:

- szpital w Zamościu - ok. 1,5 miesiąca,
- szpital w Białej Podlaskiej i Kraśniku - ok. pół roku,
- WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego w Lublinie SPZOZ z miejscem przy ul. Herberta - 8,5 miesiąca.

Kontrakt roczny WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego w Lublinie SPZOZ z miejscem przy ul. Herberta został wyczerpany wyłącznie w odniesieniu do zabiegów wszczepienia endoprotez biodra lub kolana. Pozostałe hospitalizacje (rozliczane ryczałtem PSZ) mają zapewnione pełne finansowanie. Wyłącznie od dyrektora placówki zależy, jaką część środków z łącznej puli ryczałtowej przeznaczy na sfinansowanie działalności poszczególnych oddziałów.

Z 21 miejsc, w których Lubelski OW NFZ posiada umowy na świadczenia z zakresu ortopedii, 20 dotyczy umów PSZ, a jedno (SPZOZ w Hrubieszowie) nie jest zakwalifikowane do sieci szpitali. Umowa z tym podmiotem została zawarta od lipca 2023 r., czyli po terminie aktualnej kwalifikacji do PSZ. Postępowanie, które zostało ogłoszone, miało na celu zwiększenie dostępności do świadczeń w tym zakresie, a także realizację zapisów wojewódzkiego planu transformacji, który wskazywał na potrzebę zwiększenia liczby łóżek i finansowania oddziałów ortopedycznych w województwie.

Przy planowaniu zakupu świadczeń na kolejne lata Lubelski OW NFZ bierze pod uwagę poziom planu finansowego na dany rok. Priorytetem jest utrzymanie dostępności do świadczeń na niezmnieszonej poziomie, porównując kontrakty pierwotne w kolejnych latach. Dotyczy to wszystkich zakresów świadczeń. Zwiększenie dostępności jest możliwe jedynie w sytuacji, gdy plan finansowy na kolejny rok przewyższa wartość środków

koniecznych do zabezpieczenia aktualnej dostępności, lub gdy plan finansowy jest zwiększany w trakcie danego roku.

Ponadto informuję, że zgodnie z wyjaśnieniami NFZ, w województwie lubelskim oddziały ortopedyczne, chirurgiczne oraz kardiologiczne w głównej mierze finansowane są również ryczałtem PSZ. W sposób wyodrębniony finansowane są wyłącznie niektóre hospitalizacje, np. wspomniane wcześniej endoprotezy w ortopedii, czy leczenie OZW w kardiologii albo przeszczepy/ leczenie onkologiczne w chirurgii. Oznacza to również, że w tych przypadkach wysokość środków przeznaczonych na poszczególne oddziały z łącznej puli ryczałtu pozostaje w kompetencjach osób zarządzających szpitalem. W przypadku hospitalizacji finansowanych ryczałtem PSZ wszystkie poprawnie sprawozdane świadczenia są zapłacone przez Fundusz.

Jednocześnie informuję, że zgodnie z zapewnieniami NFZ, w przypadku województwa lubelskiego nie można mówić o pozbawieniu dostępu do niezbędnych zabiegów w analizowanym przypadku (oddziały ortopedyczne). Szpitale, w tym WSS im. St. Kard. Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie, nie wstrzymały przyjęć na oddziały. Najbliższe terminy zabiegów wszczęcia endoprotez to okres najbliższego kwartału, a na pozostałe hospitalizacje - terminy są nawet kilkudniowe.

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