



# Minister Zdrowia

---

DLF.050.29.2026.SK  
Warszawa, 28 maja 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

*Szanowny Panie Marszałku,*

odpowiadając na interpelację nr 17054, z dnia 13 maja 2026 r., Pani Iwony Kozłowskiej, Pośtanki na Sejm RP i grupy posłów, *w sprawie zwiększenia finansowania diagnostyki endoskopowej, w szczególności kolonoskopii i gastrokopii, w szpitalach powiatowych, ze szczególnym uwzględnieniem Szpitala Powiatowego w Więcborku sp. z o.o.*, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Na wstępie należy wskazać, że Narodowy Fundusz Zdrowia zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy, określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń. Natomiast wartość zobowiązań, które Narodowy Fundusz Zdrowia zaciąga w danym roku na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, uwarunkowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym NFZ.

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 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.

Odnosząc się natomiast do kwestii zmian w rozliczaniu nadwykonań świadczeń diagnostycznych, należy zauważyć, że największy udział w świadczeniach nielimitowanych

mają świadczenia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Na przestrzeni lat wartość wykonanych świadczeń w tym zakresie wzrosła kilkukrotnie więcej niż ich liczba.

Należy również wskazać, że wprowadzone zmiany nie obejmują świadczeń dla:

- dzieci i młodzieży do 18 roku życia
- pacjentów w programie profilaktyki raka jelita grubego
- pacjentów z kartą Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO).

Ostatecznie wdrożone zmiany w finansowaniu nadwykonań dla czterech świadczeń zaliczanych do ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych mają w efekcie pozwolić na utrzymanie priorytetowego dostępu do świadczeń dla pacjentów onkologicznych z kartą DiLO, dzieci i innych pacjentów, którzy wymagają pilnej interwencji medycznej.

Należy podkreślić, że wprowadzone zmiany są zgodne z obowiązującymi przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz wpisują się w ramy prawne regulujące funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce.

Przyjęte regulacje sprzyjają także racjonalizacji udzielania świadczeń przez świadczeniodawców, motywując ich do efektywnego planowania realizacji badań diagnostycznych. W praktyce oznacza to konieczność lepszego dostosowania harmonogramów pracy pracowni diagnostycznych do rzeczywistego zapotrzebowania pacjentów. Jednocześnie regulacje te sprzyjają optymalnemu wykorzystaniu dostępnych zasobów kadrowych i sprzętowych, tak aby zapewnić możliwie najwyższą liczbę wykonanych badań przy zachowaniu odpowiedniej jakości świadczeń. Wprowadzone rozwiązania pozwalają także na lepsze monitorowanie rzeczywistego zapotrzebowania na diagnostykę, co może stanowić podstawę do bardziej adekwatnego planowania świadczeń w przyszłości. Tak jak w przypadku podobnych zmian, także w tym wypadku, monitorowany będzie rezultat wprowadzonych zmian w zakresie realizacji świadczeń dla pacjentów.

Jednocześnie informuję, że zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 kwietnia 2026 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw wypracowania rekomendacji związanych z poprawą jakości i dostępności badań w diagnostyce obrazowej (Dz. Urz. Min. Zdr. 2026.31) został utworzony specjalny zespół ekspertów z udziałem m.in. prof. Edyty Szurowskiej, konsultant krajowej w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, który przygotuje m.in. standard kierowania na wybrane badania obrazowe oraz standard w zakresie opisu/ interpretacji badania radiologicznego dla wybranych wskazań.

Niezależnie od powyższego pragnę wskazać, że biorąc pod uwagę aktualny stan finansów NFZ oraz fakt, iż Narodowy Fundusz Zdrowia co roku mierzy się z rosnącymi wydatkami m.in. na świadczenia nielimitowane, których skalę trudno jest precyzyjnie oszacować, planując

budżet na dany rok, konieczne jest wdrożenie działań umożliwiających kontrolę wydatków publicznych i ograniczenie ryzyka niekontrolowanego wzrostu kosztów.

Równocześnie prowadzone są analizy realizacji i finansowania świadczeń, po to, aby ocenić rezultat wprowadzonych zmian. Osiągnięcie powyższego celu, jakim jest poprawa sytuacji finansowej w ochronie zdrowia, niewątpliwie wpłynie na poszerzenie możliwości finansowania świadczeń ponadlimitowych.

Odnosząc się natomiast do sytuacji świadczeniodawcy - Novum-Med Sp. z o. o., prowadzącego Szpital Powiatowy im. dr. Adama Gacy i dr. Józefa Łaskiego NZOZ w Więcborku, informuję, że zgodnie z wyjaśnieniami Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, w dniu 31 marca 2026 r. ww. świadczeniodawca wystąpił z wnioskiem o zwiększenie wartości umowy w zakresie badań endoskopowych przewodu pokarmowego – kolonoskopia. Po przeanalizowaniu realizacji świadczeń w pierwszym kwartale 2026 roku oraz aktualnej wartości kontraktu, Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ podjął decyzję o zwiększeniu wartości umowy w tym zakresie. Jednocześnie Oddział Wojewódzki NFZ zaznaczył, że wszyscy świadczeniodawcy, którzy wystąpili z analogicznymi wnioskami dotyczącymi zwiększenia finansowania badań endoskopowych, po przeprowadzeniu oceny stopnia realizacji umowy oraz możliwości finansowych OW NFZ, uzyskali zwiększenie wartości zawartych kontraktów.

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