



Minister
Zdrowia

DLF.050.67.2026.KK
Warszawa, 20 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
w związku z interpelacją nr 18235 Pana Jerzego Meysztowicza, Posta na Sejm RP, z dnia 6 lipca 2026 r. *w sprawie zwiększenia wartości świadczeń wysokospecjalistycznych wykonywanych w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym im. św. Jana Pawła II*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Na wstępie należy wskazać, że zgodnie z art. 9 pkt 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych Narodowy Fundusz Zdrowia należy do jednostek sektora finansów publicznych, w związku z czym wartość finansowanych w danym roku przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej zdeterminowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym NFZ.

Uwzględniając powyższe, Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ (MOW NFZ) poinformował, że kształtowanie kwot zobowiązań obowiązujących umów na kolejny okres rozliczeniowy podlega uprzedniemu opracowaniu danych analitycznych możliwych do wykorzystania w tym zakresie. W ramach analiz wykorzystywane są m.in. informacje o poziomie realizacji świadczeń w uprzednim okresie rozliczeniowym, liczbie wykonanych procedur określonego typu, potencjale wykonawczym personelu, kolejkach oczekujących/czasie oczekiwania na dane świadczenie, zmianach kwot zobowiązań w uprzednim okresie rozliczeniowym. Niemniej jednak niezależnie od prowadzonych analiz, kluczowym determinantem związanym z kształtowaniem planu umów jest ww. poziom środków finansowych ujętych w planie NFZ na dany okres, który musi być zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów.

Oddział zaznaczył również, że przedstawiając świadczeniodawcom propozycje kwot zobowiązań na kolejny okres rozliczeniowy (najczęściej rok kalendarzowy), bierze pod uwagę przede wszystkim maksymalne wykorzystanie - ujętych w planie finansowym MOW NFZ na kolejny rok - środków finansowych z przeznaczeniem na realizację świadczeń opieki zdrowotnej. Zasady określania propozycji kwoty zobowiązania umów niewygasających, na kolejny okres rozliczeniowy, stosowane są jednolicie wobec wszystkich świadczeniodawców i są im przekazywane w ramach przedstawienia propozycji kwoty zobowiązania.

MOW NFZ wyjaśnił, że biorąc pod uwagę powyższe uwarunkowania, a przede wszystkim ograniczony charakter planu finansowego, nie dysponuje możliwością przedstawienia propozycji kwoty zobowiązań na kolejny okres rozliczeniowy w wartości odpowiadającej szacunkowej kwocie wynikającej z pełnego poziomu realizacji świadczeń.

Ustalenie wartości kontraktów, na poziomie oczekiwanych kwot zobowiązań, tj. istotnie wyższej wartości od planu finansowego płatnika, wiązałoby się z przekroczeniem przez NFZ wysokości budżetu MOW NFZ, co spowodowałoby naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Niezależnie od powyższych ograniczeń MOW NFZ wskazał, że mając na uwadze szczególną sytuację pacjentów wymagających leczenia zabiegowego, uwzględniając poziom niewykorzystanych środków finansowych w umowie Szpitala, dokonał przesunięcia środków na kwotę 3 680 969,28 zł na zakresy: przezskórne lub z innego dostępu wszczepianie zastawek serca w leczeniu szpitalnym oraz przezcewnikowa nieoperacyjna naprawa zastawek serca u chorych wysokiego ryzyka w leczeniu szpitalnym, celem poprawy dostępności do świadczeń, jednocześnie zapewniając o możliwości pozytywnego rozpatrzenia wniosków podmiotu w zakresie przesunięcia niewykorzystanych środków w umowie w celu poprawy dostępności i efektywności wykorzystania środków z przeznaczeniem na wskazane wyżej zakresy, w ramach analizy poziomu realizacji świadczeń.

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