



Minister
Zdrowia

DLF.050.97.2026.KK
Warszawa, 18 września 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 19444 Pana Czesława Hoca i grupy Posłów na Sejm RP, z dnia 1 września 2026 r. *w sprawie ostrego kryzysu finansowego i zagrożenia płynności wypłat oraz braku zapewnienia środków w aspekcie stabilizacji i utrzymania ciągłości świadczeń zdrowotnych szpitalnych i świadczeń w przyklinicznych przychodniach specjalistycznych w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie mających swe źródło w systemowym chaosie ochrony zdrowia i potężnym niedoborze środków w Centrali NFZ*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Na wstępie pragnę zaznaczyć, 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 i w związku z powyższym wartość finansowanych w danym roku przez NFZ świadczeń opieki zdrowotnej zdeterminowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym Funduszu, sporządzonym zgodnie z uregulowaniami art. 120 i 121 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Odnosząc się do kwestii środków przekazywanych świadczeniodawcom w ramach zapłaty za świadczenia, w tym ponadlimitowe, przede wszystkim należy mieć na uwadze przepisy art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach, 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. 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.

Należy również wskazać, że wykonania z grupy świadczeń tzw. nielimitowanych oddziały wojewódzkie NFZ finansują w pierwszej kolejności.

W zakresie posiadanych kompetencji oraz środków finansowych oddziały wojewódzkie NFZ prowadzą 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 oraz na wzrost wartości umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – w kontekście poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych, zakontraktowania większej liczby świadczeń i opłacenia nadwykonań.

Zgodnie z informacją Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (ZOW NFZ), nie posiada on żadnych zaległych należności wobec wskazanego w niniejszej interpelacji świadczeniodawcy, w tym również z tytułu świadczeń nielimitowanych oraz procedur ratujących życie.

W przedłożonych wyjaśnieniach Oddział NFZ poinformował, że obecnie rozliczył świadczenia wykonane ponad limity umowne za I i II kwartał 2026 r. Podkreślił przy tym, że warunkiem ujęcia w rozliczeniu świadczeń nadlimitowych każdorazowo jest ich poprawna sprawozdawczość przekazana do Oddziału w terminach określonych przepisami §23 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. ZOW NFZ poinformował również, że celem zwiększenia komfortu pracy świadczeniodawców, przedłużył ten termin na sprawozdanie świadczeń wykonanych w okresie I-VI 2026 r. do 20 lipca 2026 roku. Dodatkowo rozliczono również na rzecz ww. szpitala świadczenia o wartości 2,1 mln zł, które nie zostały rozliczone z uwagi na ich sprawozdanie po terminie określonym przez Oddział.

ZOW NFZ zapewnił również, że wszystkie płatności regulowane są w terminach wynikających z obowiązujących przepisów prawa, a bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów z terenu woj. zachodniopomorskiego nie jest zagrożone.

Niezależnie od powyższego informuję, że w planie finansowym NFZ zapewniane są coraz wyższe środki. Ujęte w pierwotnym planie finansowym NFZ na 2026 r. koszty realizacji zadań NFZ wynosiły 214,03 mld zł, natomiast w wyniku dokonanych zmian planu finansowego NFZ na 2026 r. środki te zostały zwiększone do aktualnej wysokości 223,43 mld zł (stan na dzień 11.09.2026 r.).

Ponadto coraz większą część przychodów NFZ stanowią środki budżetu państwa, w tym przede wszystkim dotacja podmiotowa na finansowanie świadczeń gwarantowanych. Dotacja podmiotowa dla NFZ zaplanowana pierwotnie w 2026 r. wynosiła 26 mld zł, a dzięki decyzjom Ministra Finansów oraz Ministra Zdrowia obecnie zaplanowane środki na ten cel w 2026 r. wynoszą 33,6 mld zł.

Kolejne zwiększenia zaplanowanej dotacji podmiotowej dla NFZ na bieżący rok będą możliwe na podstawie art. 131d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

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