



Minister
Zdrowia

DLF.054.66.2025.DP
Warszawa, 24 listopada 2025

Pan
Andrzej Bętkowski
Przewodniczący Sejmiku
Województwa Świętokrzyskiego

Szanowny Panie Przewodniczący,

w związku z Pana pismem z 29 października 2025 r. znak: KS-II.0002.9.2025 przekazującym w załączeniu Uchwałę Nr XX/245/25 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 27 października 2025 r. w sprawie apelu do Rządu Rzeczypospolitej Polskiej dotyczącego zapłaty za nadwykonania świadczeń zdrowotnych zrealizowanych na rzecz pacjentów przez podmioty lecznicze nadzorowane przez Województwo Świętokrzyskie, skierowanym m.in. do Minister Zdrowia oraz Prezesa Rady Ministrów, a następnie przekazanym do Ministerstwa Zdrowia pismem Biura Prezesa Rady Ministrów (pismo z 4 listopada 2025 r. znak: BPRM.512.2.34.2025), uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Na wstępie pragnę podkreślić, że Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia nieustannie podejmuje działania mające na celu zachowanie stabilności finansowej świadczeniodawców oraz zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego świadczeniobiorców.

Uwzględniając powyższe należy wskazać, że w planie NFZ na 2025 r. pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej NFZ wynosiła **183,6 mld zł**, tj. jest wyższa o **26,07 mld zł** w porównaniu do pierwotnego planu finansowego NFZ na 2024 rok. W wyniku dokonanych w trakcie bieżącego roku zmian ww. planu, środki te wzrosły już o ponad **17,2 mld zł** do wysokości blisko **200,9 mld zł**.

Zaplanowana pierwotnie dotacja podmiotowa z budżetu państwa dla NFZ na 2025 r. wyniosła **18,35 mld zł** (ponad dwukrotnie więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2024 r.), natomiast dzięki decyzjom Minister Zdrowia oraz Ministra Finansów, środki te wynoszą aktualnie ponad **31 mld zł**.

Ponadto dzięki decyzji Minister Zdrowia z dnia 6 listopada 2025 r. do NFZ zostaną przekazane dodatkowe środki w wysokości **400 mln zł** z przeznaczeniem na zwiększenie dotacji podmiotowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jednocześnie dzięki decyzji Ministra Finansów z dnia 1 lipca 2025 r., zostały przyznane środki finansowe dla NFZ w kwocie blisko **1,58 mld zł**, przeznaczone na zwiększenie funduszu zapasowego NFZ.

Jeśli nastąpi konieczność zwiększenia nakładów finansowych na świadczenia opieki zdrowotnej, Minister Zdrowia może skorzystać z instrumentu, jakim jest wsparcie z budżetu państwa dla NFZ na finansowanie świadczeń gwarantowanych, o którym mowa w art. 131d ustawy o świadczeniach, na podstawie którego minister właściwy do spraw zdrowia jest uprawniony do przekazania NFZ dotacji podmiotowej lub wpłaty na zasilenie funduszu zapasowego NFZ.

Zaznaczenia wymaga, że zgodnie z informacją NFZ, dzięki ostatnim decyzjom Ministra Finansów i Gospodarki z dnia 15 października 2025 r., umożliwiającym przekazanie dodatkowych środków budżetu państwa, zwiększających dotację podmiotową dla NFZ (wzrost o kwotę **3,44 mld zł**), możliwe będzie reagowanie na zgłaszane problemy związane z niewystarczającym finansowaniem świadczeń.

Jednocześnie na podstawie wniosku Ministra Zdrowia skierowanego do KPRM, Prezes Rady Ministrów polecił Ministrowi Finansów i Gospodarki przekazanie skarbowych papierów wartościowych na podwyższenie funduszu zapasowego Narodowego Funduszu Zdrowia o łącznej wartości nominalnej **922 mln zł**. Zgodnie z informacją Ministra Finansów i Gospodarki, przekazanie obligacji do NFZ nastąpi 20 listopada br.

Ponadto pragnę wskazać, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 czerwca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wprowadziło przepis umożliwiający wypłatę w 2025 r. specjalnych dodatków do ryczału podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) świadczeniodawcom, którzy za poprzedni okres rozliczeniowy (2024 r.) wykazali tzw. nadwykonania tego ryczału w wysokości 27% wartości wypracowanych świadczeń powyżej wartości ryczału, z jednoczesnym uwzględnieniem kwot dodatków wypłaconych w 2024 r. (dodatkowe pieniądze dla szpitali PSZ w łącznej wysokości **300 mln zł**).

Odnosząc się natomiast do kwestii zapłaty za nadwykonania świadczeń zdrowotnych zrealizowanych na rzecz pacjentów wymienionych w Apelu placówek medycznych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Świętokrzyskie, pragnę poinformować, że finansowanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia zrealizowanych przez świadczeniodawców świadczeń opieki zdrowotnej odbywa się zgodnie z postanowieniami umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i przepisami:

- art. 132 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej 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.

Powyższe oznacza, że zrealizowane w danym okresie sprawozdawczym świadczenia opieki zdrowotnej finansowane są do poziomu określonego w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik do umowy.

Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ (ŚOW NFZ) poinformował, że działania te są przez Oddział realizowane na bieżąco, w sposób gwarantujący terminowość przekazywania środków, stabilność finansowania podmiotów leczniczych w tym aspekcie. Ponadto ŚOW NFZ poinformował, że wartość zawartych z Oddziałem umów ww. podmiotów, to aktualnie wartość **1,8 mld zł** - są to środki zagwarantowane w kontraktach i wypłacane odpowiednio do terminów wynikających z warunków umów (stan na dzień 8.11.2025 roku, okres styczeń – grudzień 2025 roku). Natomiast aktualna, po 3 kwartałach 2025 roku, wartość tzw. nadwykonań tych podmiotów stanowi niecałe 8% kontraktów za ten okres.

Oddział podkreślił również działania podejmowane w bieżącym roku wobec podmiotów wskazanych Apelu, tj.:

1. realokacja środków z pozycji niewykorzystanych w pełni, do pozycji umów gdzie limit został przekroczony:

- leczenie szpitalne, w zakresach obejmujących rozliczanie hospitalizacji (oddziały szpitalne)
- za okres I kwartału, kolejno po półroczu, trwa podpisywanie ze świadczeniodawcami aneksów dotyczących okresu styczeń - wrzesień,

- programy lekowe i chemioterapia – za okres I kwartału, trwa podpisywanie aneksów dotyczących okresu styczeń - wrzesień,

- ambulatoryjna opieka specjalistyczna - za okres I kwartału, trwa podpisywanie ze świadczeniodawcami aneksów dotyczących okresu styczeń - wrzesień w umowach podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – PSZ,

- rehabilitacja lecznicza - proces zrealizowano po I kwartału, aktualnie trwa podpisywanie aneksów ze świadczeniodawcami dotyczących okresu styczeń - wrzesień kwartałów w umowach podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej – PSZ,

- opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (tu: Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy) – proces zrealizowano po I, II i III kwartale (pokrywając nadwykonania środkami niewykorzystanymi w umowie zgodnie z wnioskami świadczeniodawcy).

2. zwiększenie wartości umów:

- leczenie szpitalne, w zakresach obejmujących rozliczanie hospitalizacji (oddziały szpitalne),
- sfinansowano wszystkie świadczenia zrealizowane ponad limity określone w umowach w zakresach tzw. nielimitowanych za I kwartał, aktualnie trwa podpisywanie aneksów ze świadczeniodawcami za I półrocze z tego samego tytułu,

- programy lekowe i chemioterapia – sfinansowano koszt wszystkich zastosowanych leków w I kwartale, aktualnie trwa podpisywanie aneksów ze świadczeniodawcami za I półrocze z tego samego tytułu,

- ambulatoryjna opieka specjalistyczna – sfinansowano wszystkie świadczenia za I kwartał, aktualnie trwa podpisywanie aneksów ze świadczeniodawcami za I półrocze w ramach umów systemu PSZ,

- opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień (tu: Świętokrzyskie Centrum Psychiatrii w Morawicy) – sfinansowano nadwykonania wygenerowane w ramach programu pilotażowego Centrum Zdrowia Psychicznego za I półrocze (7.11.2025 uгода udostępniona świadczeniodawcy); zmodyfikowano umowę celem zwiększenia finansowania oddziału psychiatrii sądowej w warunkach podstawowego zabezpieczenia (zwiększenie liczby łóżek),

- rehabilitacja lecznicza – sfinansowano wszystkie świadczenia nielimitowane za I kwartał, aktualnie trwa aneksowanie umów za I półrocze w ramach umów systemu PSZ z tego tytułu,

- sfinansowano wszystkie świadczenia we wszystkich zakresach na rzecz dzieci (do 18 roku życia) za I półrocze,

- sfinansowano wszystkie świadczenia we wszystkich zakresach w opiece paliatywnej i hospicyjnej za I kwartał, w trakcie analiz i przygotowania jest aneksowanie umów za I półrocze (dot. ŚCO w Kielcach),

- trwa proces aneksowania umów programu pilotażowego „Dobry Posiłek w Szpitalu” za III kwartały.

3. zwiększenie finansowania ryczałów PSZ świadczeniodawcom, którzy za poprzedni okres rozliczeniowy wykazali tzw. nadwykonania, w wysokości 27% wartości wypracowanych świadczeń powyżej wartości ryczału, z uwzględnieniem kwot dodatków wypłaconych w 2024 roku.

4. zwiększenie wartości umów celem wdrożenia rekomendacji nr 72/2025 z dnia 24 czerwca 2025 Prezesa AOTMiT w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w najwyższym wariancie 3, uwzględniającym skutki realizacji ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, koszty inflacji, wzrost finansowania

wybranych obszarów wymagających pilnej interwencji w zakresie zwiększenia poziomu finansowania, określenie współczynników dla wybranych JGP dotyczących kompleksowych świadczeń onkologicznych, zmianę współczynników korygujących dla szpitali zakwalifikowanych do I i II poziomu sieci PSZ oraz współczynników dla wybranych JGP w przypadku ich realizacji przez szpitale od III poziomu PSZ, uwzględnienie taryf dla świadczeń w obszarze chorób układu nerwowego, żeńskiego układu rozrodczego i rehabilitacji stacjonarnej oraz dodatkowe zwiększenie liczby jednostek rozliczeniowych w obszarach o największym potencjale do wzrostu liczby realizowanych świadczeń, w których jednocześnie wystąpiły największe różnice pomiędzy wartością zawartych umów za okres I-III 2025, a wartością udzielonych, sprawozdanych i poprawnie zweryfikowanych świadczeń w tym okresie.

5. zawarcie od 1.11.2025 roku nowej umowy ze Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy (w trybie konkursu ofert) na świadczenia rehabilitacji psychiatrycznej o średniomiesięcznej wartości umowy ok. **268 tys. zł.**

Łączna wartość dodatkowych środków finansowych w stosunku do umów pierwotnych bieżącego roku, przekazana tylko pięciu podmiotom leczniczym wskazanym w Apelu, to zgodnie z informacją ŚOW wynosi ponad **128 mln zł**, aktualnie udostępnione zostały aneksy zwiększające wartość umów o ponad **28 mln zł.**

Oddział wskazał również, że opisane działania dotyczyły także szpitali powiatowych (14), o których wspomniano w Apelu, gdzie w bieżącym roku łączna wartość dodatkowych środków finansowych przekazana szpitalom powiatowym województwa świętokrzyskiego wyniosła **156 mln zł.**

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

Do wiadomości:

Pan Grzegorz Gmyrek, Zastępca Dyrektora Biura Prezesa Rady Ministrów (dot. pisma z 4 listopada 2025 r. znak: BPRM.512.2.34.2025)