



Minister
Zdrowia

DLF.050.66.2026.KK
Warszawa, 05 sierpnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 18107 Pana Wiesława Krajewskiego i Pani Olgi Ewy Semeniuk-Patkowskiej, Postów na Sejm RP, z dnia 2 lipca 2026 r. *w sprawie efektywności wydatkowania środków publicznych w systemie ochrony zdrowia*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Na wstępie należy wskazać, że zasadnicza część zagadnień objętych niniejszą interpelacją pozostaje tożsama z kwestiami będącymi przedmiotem odpowiedzi na interpelacje nr 18094-18106 oraz 18108-18112. Jednocześnie wyjaśnienia wymaga, że informacje i dane odnoszące się do przedmiotowych kwestii są publikowane w ogólnodostępnych materiałach oraz sprawozdaniach dostępnych m.in. na stronach Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia. Mając na względzie powyższe, w niniejszej odpowiedzi ograniczono się do wskazania miejsc, w których zawarto szczegółowe informacje w tym zakresie.

Informacje dotyczące dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zawierają roczne i okresowe sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia, których zakres oraz terminy sporządzania zostały określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2016 r. w sprawie rocznych i okresowych sprawozdań z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia oraz informacji przekazywanych wojewodom i marszałkom województw, natomiast ich treść publikowana jest w Biuletynie Informacji Publicznej NFZ.

Należy również wskazać, że rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia określa m.in. rodzaje sprawozdań okresowych dotyczących wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia, pozwalające na bieżące monitorowanie planu finansowego oraz ocenę poziomu i struktury przychodów, kosztów i zobowiązań, w tym nakładów na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, a także efektywności gospodarowania środkami publicznymi.

Dodatkowo, NFZ publikuje szereg informacji dotyczących funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w domenie zdrowe dane (<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane>), w tym informacje dotyczące wartości refundacji, liczby udzielonych świadczeń. Udostępniane są wyniki analiz, raporty oraz zestawienia.

NFZ podejmuje również szereg działań mających zapewnić efektywność wydatkowania środków publicznych. Jednym z takich działań jest prowadzenie kontroli oraz czynności sprawdzających. Innym działaniem jest ocena jakości udzielanych świadczeń. NFZ wykorzystuje do niej instrumenty kontrolne oraz dodatkowo monitoruje jakość świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z art. 5 ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Zgodnie z zapisami ustawy, NFZ do 30 kwietnia każdego roku publikuje informacje o wartościach realizacji wskaźników jakości w opiece zdrowotnej w Biuletynie Informacji Publicznej. Jakość świadczeń zapewniana jest również poprzez stosowanie współczynników korygujących. Ich celem jest kreowanie określonych zachowań świadczeniodawców. Przykładowo, współczynnik korygujący dotyczący koncentracji zabiegów w onkologii ma na celu promowanie efektywnego wykorzystania zasobów przy jednoczesnym zapewnieniu wyższej jakości udzielanych świadczeń. Inne przykłady współczynników to współczynnik premiujący podmioty realizujące wybrane świadczenia z zakresu otorynolaryngologia, otorynolaryngologia dla dzieci, audiologia i foniatria, audiologia i foniatria dla dzieci, które skrócą czas oczekiwania lub zwiększą liczbę osób skreślonych z list oczekujących z powodu wykonania świadczenia.

Jednocześnie informuję, że dane o efektywności wykonania wydatków przedstawiane są w ramach sprawozdania z wykonania wydatków w układzie zadaniowym, publikowanego na stronie Ministerstwa Finansów. Ponadto efektywność wykonania wydatków, co roku, jest przedmiotem kontroli Najwyższej Izby Kontroli, której wyniki są publikowane przez NIK.

Ocena efektywności obejmuje również ujęte w ustawie budżetowej plany finansowe państwowych funduszy celowych, których dysponentem jest Minister Zdrowia – Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, Funduszu Medyczny, realizowane programy wieloletnie (Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020–2030, Narodowy Program Chorób Układu Krążenia na lata 2022–2032, Narodowy Program Transplantacyjny), a także plany jednostek podległych i nadzorowanych przez Ministra Zdrowia – Agencji Badań

Technologii Medycznych i Taryfikacji, Agencji Badań Medycznych oraz Narodowego Funduszu Zdrowia.

Odnosząc się do kwestii planowanych działań w celu poprawy efektywności wydatkowania środków publicznych informuję, że z uwagi na aktualną sytuację finansową w ochronie zdrowia, będącą w dużej mierze skutkiem decyzji podejmowanych w systemie ochrony zdrowia w 2022 r., obecnie są wdrażane konkretne działania, jak również trwa analiza możliwych do wdrożenia rozwiązań, mających na celu jej poprawę. Kwestia ta jest aktualnie szeroko dyskutowana oraz analizowana na wszystkich poziomach, zarówno w ramach rozmów z Ministrem Finansów i Gospodarki, przy stałej współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia i Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, jak i w ramach wspólnego dialogu, w tym m.in. w ramach prac Trójstronnego Zespołu do Spraw Ochrony Zdrowia.

Należy przy tym zapewnić, że priorytetem w podejmowanych działaniach oraz ostatecznie wdrażanych rozwiązaniach jest uwzględnienie konieczności zagwarantowania bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów i stabilności finansowej podmiotów leczniczych.

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