



Minister
Zdrowia

DLF.050.78.2026.KK
Warszawa, 05 sierpnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z interpelacją nr 18603 Pana Michała Moskala, Pośła na Sejm RP, z dnia 21 lipca 2026 r. *w sprawie postępującej zapaści finansowej SPZZOZ w Janowie Lubelskim, niewypłaconych przez NFZ środków oraz zagrożeń dla bezpieczeństwa miejsc pracy personelu pomocniczego, będących następstwem polityki rządu wobec szpitalnictwa powiatowego*, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Na wstępie należy wyjaśnić, że wyjaśnić, że 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 Funduszu sporządzonym zgodnie z uregulowaniami art. 120 i 121 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”. Powyższe wynika z treści art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach, zgodnie z którą wysokość łącznych zobowiązań Funduszu wynikających z zawartych ze świadczeniodawcami umów nie może przekroczyć wysokości kosztów przewidzianych na ten cel w planie finansowym Funduszu.

Jednocześnie Fundusz zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy, określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń, zgodnie § 14 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Powyższe oznacza, że zrealizowane w danym okresie świadczenia opieki

zdrowotnej finansowane są do poziomu określonego w planie rzeczowo-finansowym stanowiącym załącznik do umowy.

Zgodnie z informacją Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (LOW NFZ) w odniesieniu do podmiotu SPZZOZ w Janowie Lubelskim sfinansowano:

- 1) Za 2025 r.:
 - a. wszystkie nadwykonania w świadczeniach nielimitowanych,
 - b. świadczenia ponadumowne wykonane na rzecz dzieci w zakresach limitowanych.

Niesfinansowane pozostały nadwykonania w świadczeniach limitowanych o wartości wyjściowej na kwotę 1 mln 091 tys. zł, która to wartość po zastosowaniu stawek degresywnych podlegałaby redukcji do kwoty 481 tys. zł.

- 2) Za okres styczeń - maj 2026 r. łączna wartość niesfinansowanych świadczeń ponadlimitowych wg stanu na dzień 30 lipca 2026 r. wynosi 3 mln 564 tys. zł, w tym:
 - a. 2 mln 802 tys. zł dotyczy zakresów nielimitowanych,
 - b. 762 tys. zł świadczeń realizowanych w zakresach limitowanych.

Jednocześnie informuję, że w dniu 23 lipca 2026 r. Prezes NFZ dokonał zmiany planu finansowego NFZ na 2026 r. zwiększając planowane koszty świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich NFZ ze środków funduszu zapasowego z przeznaczeniem na sfinansowanie nadwykonań leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego objętych programami lekowymi i leków stosowanych w chemioterapii za I kwartał 2026 r.

W dniu 29 lipca 2026 r. Prezes NFZ dokonał kolejnej zmiany planu finansowego NFZ na 2026 r. przeznaczając środki z rezerwy ogólnej określonej w planie finansowym NFZ na 2026 r. na zwiększenie planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach wojewódzkich NFZ z przeznaczeniem na sfinansowanie nadwykonań świadczeń nielimitowanych udzielonych w I kwartale 2026 r.

Jednocześnie LOW NFZ zapewnił, że sfinansowano już wszystkie świadczenia wykonane na rzecz dzieci w I kwartale 2026 r., a w związku z ww. zmianą planu finansowego z dnia 29 lipca br., sfinansuje również w pełni nadwykonania w zakresach nielimitowanych dot. I kwartału 2026 r. w wysokości 1 mln 346 tys. zł.

W odniesieniu do kwestii związanej z mechanizmem ostonowym albo dofinansowaniem dla szpitali powiatowych zagrożonych utratą płynności finansowej informuję, że aktualnie trwają prace i działania analityczno-koncepcyjne dotyczące finansowego mechanizmu pożyczkowego, w których wiodącą rolę odgrywa Ministerstwo Finansów. Prace w zakresie wspomnianego wsparcia finansowego, nie obejmują działań na rzecz uruchomienia narzędzi oddłużeniowych dla szpitali, koncentrując się na opracowaniu optymalnych rozwiązań odnoszących się do mechanizmu pożyczkowego. Obecnie nie wypracowano ostatecznych

decyzji, zasad i warunków przewidzianych dla podmiotów, które byłyby objęte finansowym mechanizmem pożyczkowym.

W odpowiedzi na pytanie o skutki finansowe podwyżek wynagrodzeń należy wskazać, że w dniu 1 lipca 2026 r. Minister Zdrowia zatwierdziła do realizacji wariant nr 1 rekomendacji nr 84/2026 z dnia 9 czerwca 2026 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, którego przyjęcie będzie się wiązać ze wzrostem wydatków płatnika o 9,25 mld zł w okresie 12 miesięcy od chwili wejścia w życie rekomendacji. Co istotne, oprócz środków na zapewnienie wzrostu minimalnych płac w ochronie zdrowia dla pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, tegoroczna rekomendacja uwzględnia m.in. nowe taryfy świadczeń. Łącznie szacowany skutek wyniesie ponad 1,2 mld zł rocznie po zmianie wycen, z czego blisko 600 mln zł dotyczy szpitali powiatowych.

W kwestii zabezpieczenia środków umożliwiających pokrycie skutków finansowych ww. rekomendacji informuję, że zwiększone środki dotacji podmiotowej z budżetu państwa pozwoliły na zmianę planu finansowego NFZ z 22 lipca 2026 r. z przeznaczeniem na sfinansowanie skutków ww. rekomendacji nr 84/2026– zwiększenie kosztów realizacji zadań NFZ o blisko 3,3 mld zł, w tym ponad 3 mld zł stanowił wzrost nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej.

Ponadto zmiana planu finansowego NFZ na 2026 r. z 31 lipca br. umożliwiła zabezpieczenie środków finansowych w kwocie 1,28 mld zł niezbędnych na sfinansowanie skutków ww. rekomendacji w zakresie ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Odnosząc się do kwestii dotyczących oddziałów położniczych należy wskazać, że w ramach prac nad schematem zabezpieczenia opieki szpitalnej w zakresie położnictwa i ginekologii przyjęte założenia/kryteria nie opierają się wyłącznie na wolumenie realizowanych świadczeń. Jako jedno z kluczowych kryteriów przyjęto dostępność terytorialną do świadczeń rozumianą jako niezwiększanie liczby gmin, z których czas dojazdu z centrum gminy do najbliższego miejsca udzielania świadczeń przekracza 60 minut. Kryteria zostały uzgodnione we współpracy z krajowymi i wojewódzkimi konsultantami w ochronie zdrowia. Oznacza to, że dostępność czasowa do świadczeń była jednym z kluczowych czynników w analizach prowadzonych dla zakresu położnictwa i ginekologii i stanowi jeden z mechanizmów ochrony mieszkańców terenów o ograniczonym dostępie do opieki zdrowotnej.

Reasumując, w przypadku opieki położniczej wynik prowadzonych analiz uwzględnia również podmioty lecznicze realizujące liczbę porodów niższą niż przyjęty próg referencyjny. Ministerstwo Zdrowia prowadzi prace nad dedykowanymi mechanizmami finansowania uwzględniającymi rolę podmiotów uznanych za niezbędne z perspektywy zabezpieczenia

dostępności terytorialnej do świadczeń, które nie realizowały przyjętego wolumenu porodów.

Należy zauważyć, że SPZZOZ w Janowie Lubelskim dokonał zmiany zakresu realizowanego kontraktu i obecnie posiada kontrakt wyłącznie w zakresie ginekologii, bez realizacji świadczeń w zakresie położnictwa. W związku z tym ocena dostępności świadczeń położniczych dla mieszkanek powiatu janowskiego dokonywana jest w odniesieniu do podmiotów faktycznie realizujących porody i świadczenia położnicze. Jednocześnie należy odnotować, że ostatnie sprawozdane porody odnotowano w szpitalu w Janowie Lubelskim w listopadzie 2024 roku, a łączna liczba wynosiła 80 porodów w okresie 11 miesięcy 2024 roku, tj. niespełna 2 porody tygodniowo (źródło: Porody i opieka okołoporodowa - ezdrowie.gov.pl).

Odnosząc się do kwestii monitorowania skali outsorcingu personelu pomocniczego w szpitalach publicznych informuję, że powyższe pozostaje poza kompetencjami Ministra Zdrowia.

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