



Minister Zdrowia

AST.050.11.2026.JI.1
Warszawa, 07 sierpnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 18865 Pana Kazimierza Gwiazdowskiego, Posła na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, w sprawie zapewnienia dalszego funkcjonowania Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu w Szpitalu Ogólnym w Grajewie, zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższego.

Ministerstwo Zdrowia pracowało nad schematem zabezpieczenia opieki szpitalnej, który stanowi element mapy potrzeb zdrowotnych (MPZ), udostępnianej na dedykowanej stronie internetowej w formie zaawansowanego narzędzia analitycznego (platforma BASiW).

Prace nad MPZ w części dotyczącej ww. schematu wskazane zostały w Krajowym Planie Transformacji na lata 2027-2031, jako jedno z działań horyzontalnych, a zatem działań, które stanowią strategiczne zaplecze dla kształtowania i wzmacniania oraz reformowania systemu ochrony zdrowia. Prace obejmują świadczenia w różnych obszarach.

W ramach prac nad schematem zabezpieczenia opieki szpitalnej przeprowadzonych zostało szereg analiz, w tym z zakresie danych przestrzennych, demograficznych oraz rozliczeniowych. Dane były opracowywane wspólnie z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ), a także analizowane we współpracy z krajowymi i wojewódzkimi konsultantami w ochronie zdrowia właściwymi dla danej dziedziny. Powyższe dane i analizy będą umożliwiały wydanie rekomendacji mogących stanowić podstawę decyzji dotyczących przyszłej organizacji udzielania świadczeń szpitalnych.

Dzięki przeprowadzonym analizom rozwiązania projektowane w skali całego systemu ochrony zdrowia przełożą się również na nowocześniejsze, lepiej zorganizowane i stabilnie funkcjonujące podmioty lecznicze. To z kolei przełoży się na realną korzyść dla pacjentów, w postaci zabezpieczenia dostępu do m.in. wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej.

Jednocześnie należy podkreślić, że prowadzone prace miały charakter analityczny i koncepcyjny. Ich celem było zgromadzenie informacji oraz ocena różnych aspektów organizacyjnych i systemowych funkcjonowania opieki zdrowotnej. Trwające dyskusje i konsultacje nie powinny być utożsamiane z podjęciem jakichkolwiek ostatecznych rozstrzygnięć czy decyzji dotyczących konkretnych podmiotów leczniczych lub oddziałów szpitalnych.

Ministerstwo Zdrowia pozostaje w stałym dialogu ze środowiskiem eksperckim i na bieżąco monitoruje potrzeby pacjentów oraz świadczeniodawców. Wszelkie ewentualne działania o charakterze systemowym poprzedzane są analizami, konsultacjami oraz oceną ich potencjalnego wpływu na dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Jeśli zaś chodzi o wynik analiz w poszczególnych zakresach to dostępne są pod adresem: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/lecznie-szpitalne-analizy/schemat-zabezpieczenia-opieki-szpitalnej/>.

Pod powyższym linkiem znajduje się również opis przyjętych kryteriów merytorycznych do poszczególnych zakresów.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że NFZ zobowiązany jest do finansowania świadczeń udzielonych w okresie rozliczeniowym do kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy, określonej w umowie dla danego zakresu świadczeń. Natomiast wartość zobowiązań, które NFZ zaciąga w danym roku na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej, uwarunkowana jest poziomem środków zapisanych na ten cel w planie finansowym NFZ. Powyższe wynika z treści art. 132 ust. 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, 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 NFZ.

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

Jednocześnie pragnę wskazać, że zapewniane są coraz wyższe środki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej – w planie NFZ na 2026 r. pierwotna wysokość środków zapisana na koszty świadczeń opieki zdrowotnej NFZ wynosiła 201,2 mld zł, tj. 93,76 mld zł więcej niż zaplanowana pierwotnie na 2022 r.

Ponadto 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 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ponadto pragnę poinformować, że w dniu 1 lipca 2026 r. Minister Zdrowia zatwierdził 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, uwzględniający poziom inflacji, dokonanie zmiany w wybranych obszarach świadczeń zidentyfikowanych jako wymagające pilnej interwencji w zakresie zwiększenia poziomu finansowania, określenie współczynników dla wybranych JGP dotyczących kompleksowych świadczeń onkologicznych taryfy dla świadczeń w obszarze chorób układu oddechowego, położnictwa, leczenia chorób piersi, ryczałtów diagnostycznych dla onkologicznych programów lekowych, wybranych świadczeń udzielanych w Centrach Zdrowia Psychicznego dla dzieci. Oznacza to kolejne środki, jakie zostaną zapewnione dla świadczeniodawców, w tym szpitali powiatowych.

Szczegóły zostały opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji pod adresem:

<https://bip.aotm.gov.pl/zlecenia-mz-2026/1125-materialy-2026/9695-116-2026-zlc>.

Ponadto zwiększone środki dotacji podmiotowej z budżetu państwa pozwoliły na zmianę planu finansowego NFZ z dnia 22 lipca 2026 r., z przeznaczeniem na sfinansowanie skutków ww. rekomendacji w bieżącym roku. Zwiększono koszty realizacji zadań NFZ o blisko 3,3 mld zł, z czego ponad 3 mld zł stanowił wzrost nakładów na koszty świadczeń opieki zdrowotnej. Największa część tej kwoty, tj. 1,35 mld zł, dotyczy zwiększenia nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne.

Ponadto planowana jest kolejna zmiana planu finansowego NFZ, polegająca na zwiększeniu planowanych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia w łącznej kwocie 1,28 mld zł ze środków pochodzących z funduszu zapasowego NFZ, z przeznaczeniem na sfinansowanie skutków ww. rekomendacji nr 84/2026 w zakresie ryczału systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Tomasz Maciejewski

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/