ZWIĄZEK WOJEWÓDZTW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Stanowisko

Zarządu Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej

z dnia 17 sierpnia 2026 roku

w sprawie rozliczania świadczeń przez NFZ

Zarząd Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej, w oparciu o analizę rozliczonych przez Oddziały Wojewódzkie NFZ świadczeń zdrowotnych zrealizowanych w roku 2025 przez jednostki, dla których samorządy województw są organami tworzącymi, zwraca uwagę, iż widoczne w analizie różnice w podejściu do rozliczania świadczeń, szczególnie „nielimitowanych" w poszczególnych zakresach świadczeń, nie powinny mieć miejsca. Wnosimy do Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Ministerstwa Zdrowia, o zorganizowanie wspólnego spotkania, podczas którego moglibyśmy wskazać na te niewłaściwe, naszym zdaniem różnice.

Z zebranych przez samorządy województw danych zawartych w tabeli nr 1, wg stanu na 30.03.2026 r. wynika, iż przewidywane po 3 kwartałach przekroczenia zawartych z NFZ umów nie było tak duże, jak można było zakładać. Wśród przyczyn takiego stanu rzeczy można wymienić zawieranie aneksów do umów ze świadczeniodawcami, zmniejszenie skali „nadwykonań" w 4 kwartale 2025 r. przez świadczeniodawców. Niemniej jednak niepokojące jest, iż skala niezapłaconych świadczeń „nielimitowanych" jest nadal duża i zróżnicowana w poszczególnych oddziałach wojewódzkich NFZ oraz w poszczególnych zakresach świadczeń.

Tabela 1. Łączne „nadwykonania" za rok 2025 zrealizowane przez podmioty lecznicze samorządów województw

	„nadwykonania za rok 2025	3 kwartały 2025	Szacunek 2025 na podstawie danych za 3 kwartały	Cały rok 2025 wg stanu na 31..03.2026r
1.	Łącznie nadwykonania	3.622.859.919 zł;	4.830.479.892 zł	2.243.828.685 zł
2.	Łącznie nadwykonania limitowane	2.261.025.128 zł	3.014.700.170 zł	1.716.980.603 zł
3.	Łącznie nadwykonania nielimitowane	1.660.928.159 zł	2.214.570.878 zł	448.572.658 zł
4.	Łącznie niedowykonania	501 984 781 zł	669.313.041 zł	163.390.982 zł

Wykres 1. % „nadwykonań" do wartości umów z NFZ za rok 2025 podmiotów leczniczych samorządów województw wg stanu na 31.03.2026r

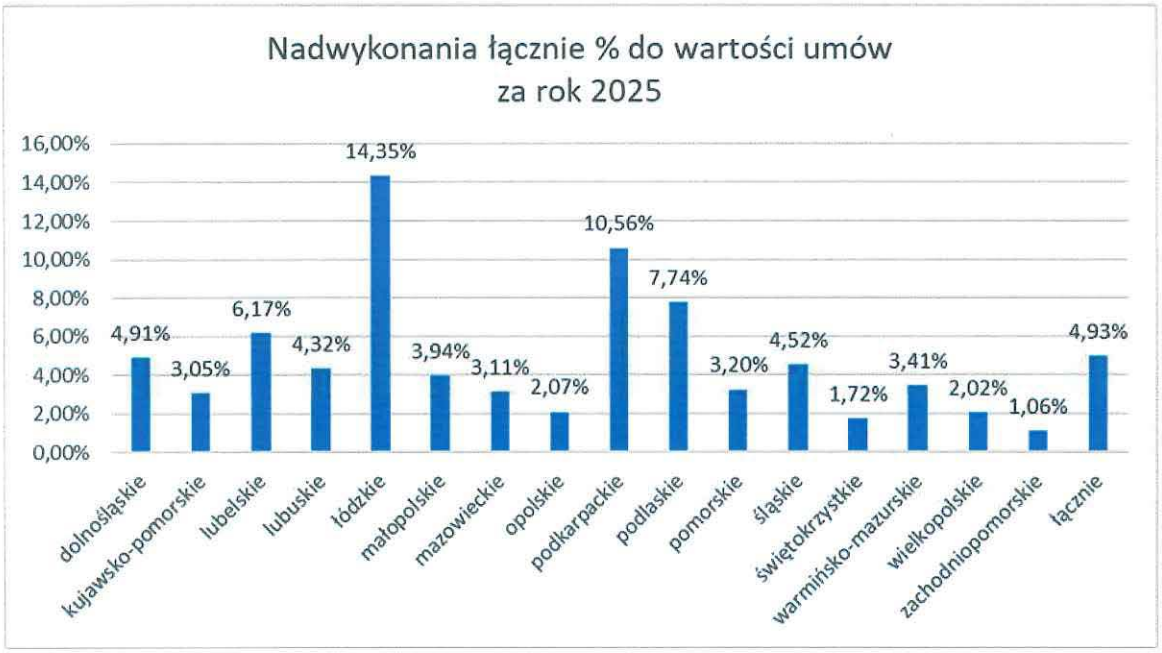


Tabela 2. „Nadwykonania" % do wartości umów wg zakresów świadczeń łącznie w województwach w roku 2025 wg stanu na 31.03.2026 r.

Zakres świadczeń	% do wartości umów za rok 2025	Województwa z największymi przekroczeniami
Lecznictwo szpitalne PSZ	4,95%	łódzkie 16,69%; podkarpackie 11,57%; podlaskie 7,26%
Programy lekowe	6,52%	łódzkie 23,19%; podkarpackie 18,09%; dolnośląskie 13,45%
Chemioterapia	9,98%	podlaskie 28,73%; podkarpackie 19,64%; kujawsko-pomorskie 19,10%; łódzkie 15,82%
Psychiatria i leczenie uzależnień	3,20%	podkarpackie 7,34%; wielkopolskie 7,24%; łódzkie 6,53%; podlaskie 6,17%
Rehabilitacja lecznicza	7,04%	opolskie 22,07%; lubuskie 21,94%; podlaskie 13,82%;

		wielkopolskie 12,15%
Opieka długoterminowa	6,64%	lubuskie 67,25%; warmińsko-mazurskie 20,51%; lubelskie 16,81%

Jednocześnie pragniemy zwrócić uwagę na problem dotyczący rozliczania świadczeń limitowanych w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. W praktyce świadczenia te są rozliczane i finansowane dopiero na końcowym etapie, wyłącznie w przypadku pozostania środków finansowych w budżecie NFZ. Taki sposób finansowania powoduje znaczną niepewność po stronie świadczeniodawców i utrudnia planowanie działalności oraz zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń. Zasadne wydaje się rozważenie zmiany obowiązujących zasad rozliczania i finansowania świadczeń limitowanych w tym obszarze, tak aby lepiej odpowiadały one rzeczywistym potrzebom pacjentów oraz zapewniały większą stabilność funkcjonowania podmiotów leczniczych.

Niejednolite rozliczanie świadczeń powoduje, że sytuacja finansowa podmiotów leczniczych zależy nie od jakości udzielanych świadczeń ani potrzeb zdrowotnych mieszkańców, lecz od praktyki przyjętej przez właściwy oddział wojewódzki NFZ. Takie zróżnicowanie narusza zasadę równego traktowania świadczeniodawców i utrudnia racjonalne planowanie finansowe podmiotów leczniczych oraz samorządów województw.

Widoczne zróżnicowanie poziomu nadwykonań pomiędzy województwami może być związane nie tylko z odmienną praktyką rozliczeniową oddziałów wojewódzkich NFZ, ale również z uwarunkowaniami demograficznymi, epidemiologicznymi i społecznymi poszczególnych regionów, takimi jak struktura wieku mieszkańców, rozproszenie ludności, udział terenów wiejskich, dostępność świadczeń medycznych czy stan zdrowia populacji.

Powtarzające się wysokie poziomy nadwykonań w wybranych zakresach świadczeń mogą świadczyć o niedostosowaniu wartości umów do rzeczywistych potrzeb zdrowotnych mieszkańców poszczególnych województw.

Zarząd Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej, postuluje, aby przy planowaniu wartości kontraktów większy nacisk położono na analizę danych demograficznych, epidemiologicznych oraz dostępności świadczeń.

W ocenie Zarządu Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej, temat ten wymaga podjęcia wspólnych rozmów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz Ministerstwem Zdrowia.

Olgierd Geblewicz

Prezes Zarządu
Związku Województw Rzeczypospolitej Polskiej

Stanowisko kieruje się do:

1. Pani Jolanta Sobierańska-Grenda Minister Zdrowia;
2. Pan Filip Nowak Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;