



Narodowy Fundusz Zdrowia
Śląski Oddział Wojewódzki w Katowicach
I Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Data: 02 kwietnia
2026\$EZD_DATA_PODPISANIA

Znak sprawy: NFZ12-I WSOZ-I.413.166.2026
2026.206327.INa

Pan
Adrian Midor
Starosta

Adresat: Pan
Stanisław Kucharczyk
Wicestarosta

reprezentujący
Zarządu Powiatu w Żywcu

**Dotyczy pisma znak: OZ.032.11.2026 z 3 marca 2026 r. w sprawie podmiotu leczniczego
ICZ Healthcare Sp. z o.o.**

Szanowni Panowie,

wyjaśniam, że Śląski OW NFZ w ramach ograniczonych środków pozostających w jego dyspozycji, podejmuje wszelkie działania zmierzające do sfinansowania świadczeń wykonanych ponad limit określony w planach rzeczowo - finansowych, z uwzględnieniem w pierwszej kolejności świadczeń, co do których Oddział na mocy aktualnych przepisów, zobowiązanych jest do zmiany kwoty zobowiązania w danym zakresie świadczeń.

W odniesieniu do tej informacji poniżej przedstawiam odpowiedzi na postawione pytania.

1. W jakim terminie Narodowy Fundusz Zdrowia ureguje całość zobowiązań wobec Szpitala Żywiec za lata 2024-2025?

Odpowiedź: W ramach rozliczeń końcoworocznych oraz tzw. umów o dodatkowe wynagrodzenie zawieranych w trybie art. 132c ustawy o świadczeniach [1], Śląski OW NFZ przedstawia propozycje zapłaty za świadczenia wykonane ponad kwotę zobowiązania

utrzymując optymalny poziom wykorzystania środków zabezpieczonych planami finansowymi Oddziału. W odniesieniu do roku 2024 świadczeniodawca ICZ Healthcare Sp. z o.o. nie przyjął propozycji umowy o dodatkowe wynagrodzenie za świadczenia zrealizowane w 2024 roku dotyczące dwóch umów: 122/214327/03/1/2024 i 122/214327/03/1/2025G (obie z 60% wskaźnikiem degresji ceny nadwykonań) oraz wezwał Oddział do zapłaty za te świadczenia. Świadczeniodawcy przedstawiono w tej sprawie wyjaśnienie ze wskazaniem podstawy prawnej. Wskaźniki degresji cenowej w odniesieniu do świadczeń wykonanych ponad kwotę zobowiązania wynikają z wytycznych Prezesa NFZ w sprawie rozliczenia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz możliwości finansowych Śląskiego OW NFZ.

Aktualnie, po otrzymaniu wytycznych Centrali NFZ z dnia 6 marca 2026 r. oraz stosownych środków finansowych poprzez zwiększenie planu finansowego w dniu 18 marca 2026 r. Oddział przystąpił do zawierania ugód pozasądowych w zakresach nielimitowanych i lekach w programach lekowych i chemioterapii. Propozycje dla poszczególnych umów ICZ Healthcare Sp. z o.o. za rok 2025 wynoszą:

- 3 482 150,81 zł umowa 122/214327/03/8/2025,
- 1 009,00 zł umowa 122/214327/03/5/2025 (obie ugody podpisane),
- 299 033,54 zł umowa 122/214327/03/9/2025G (oczekuje na akceptację).

Równolegle trwa proces składania przez świadczeniodawców wniosków w trybie art.132c ustawy o świadczeniach [1], prowadzący do przedstawienia propozycji umowy o dodatkowe wynagrodzenie za 2025 r. Umowy o dodatkowe wynagrodzenie przygotowane były i będą według jednakowych zasad dla wszystkich świadczeniodawców, w szczególności w zakresach w których szpital realizuje największe nadwykonania tj. kardiologia-hospitalizacja oraz ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja - świadczenia endoprotezoplastyki stawu biodrowego lub kolanowego (świadczenia finansowane odrębnie w PSZ). Dla tych zakresów maksymalne wskaźniki cenowe wynoszą odpowiednio 60% i 70% za rok 2024 i 30% i 40% za rok 2025.

2. Z jakich przyczyn, w przypadku Szpitala Żywiec, nie dokonano dostosowania planów rzeczowo-finansowych do rzeczywistej liczby udzielanych świadczeń biorąc pod uwagę liczbę mieszkańców oraz turystów, co doprowadziło do powstania najwyższego w kraju poziomu niewypłaconych nadwykonań limitowanych?

Odpowiedź: Nie jest prawdą, że NFZ nie zwiększa wartości umowy dla ICZ Healthcare Sp. z o.o.

Działając w oparciu o przyznany plan finansowy corocznie wartość umowy wzrasta.

W poniższej tabeli przedstawiono wartości aneksów i ugód końcoworocznych, dotyczących 2025 roku. W poniższym zestawieniu kwota umowy zawiera już kwotę aneksu.

KOD_UMOWY	UMOWA_KWOTA	KWOTA_ANEKSU	OPIS
122/214327/01/2025	44 245,22 zł	975,00 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
122/214327/02/1/2025	373 121,52 zł	-70 553,52 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
122/214327/03/5/2025	14 504,73 zł	721,00 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
122/214327/03/8/2025	159 833 845,35 zł	4 131 318,20 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
122/214327/03/9/2025G	12 957 100,72 zł	2 025 326,64 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
122/214327/05/2025	3 367 778,28 zł	2 835,12 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
122/214327/10/2025J	364 657,71 zł	47 343,27 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
122/214327/11/2025L	4 980 445,17 zł	967 331,67 zł	Aneks końcoworoczny rozliczający umowę za 2025 r.
		7 105 297,38 zł	
122/214327/03/5/2025	15 513,73 zł	1 009,00 zł	Ugoda pozasądowa- zrzeczenie roszczeń w zakresach nielimitowanych i lekach
122/214327/03/8/2025	163 315 996,16 zł	3 482 150,81 zł	Ugoda pozasądowa- zrzeczenie roszczeń w zakresach nielimitowanych i lekach
122/214327/03/9/2025G	13 256 134,26 zł	299 033,54 zł	Ugoda pozasądowa- zrzeczenie roszczeń w zakresach nielimitowanych i lekach
122/214327/05/2025	3 367 792,44 zł	14,16 zł	Ugoda pozasądowa- zrzeczenie roszczeń w zakresach nielimitowanych i lekach
122/214327/10/2025J	374 629,65 zł	9 971,94 zł	Ugoda pozasądowa- zrzeczenie roszczeń w zakresach nielimitowanych i lekach
		3 792 179,45 zł	

KOD_UMOWY	UMOWA_KWOTA	KWOTA_ANEKSU	OPIS
122/214327/18/19/2025	1844896,2	-1 022,40 zł	Ugoda końcoworoczna
SUMA		10 896 454,43 zł	

Po dokonaniu aktualnych rozliczeń zmianie uległa wartość umowy za 2025 rok, poniżej przedstawiono różnicę w wartości pierwotnej oraz ostatecznej umowy za ubiegły rok.

ROK	KOD_UMOWY	RODZAJ_ŚWIADCZEŃ	PIERWOTNA WARTOŚĆ_UMOWY	OSTATECZNA WARTOŚĆ_UMOWY
2025	122/214327/02/1/2025	02 - AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA	412 262,88 zł	373 121,52 zł
	122/214327/03/1/2025G, 122/214327/03/5/2025, 122/214327/03/8/2025, 122/214327/03/9/2025G	03 - LECZENIE SZPITALNE	169 152 039,20 zł	195 440 290,27 zł
	122/214327/05/2025	05 - REHABILITACJA LECZNICZA	3 212 316,00 zł	3 367 792,44 zł
	122/214327/10/2025J	10 - PROFILAKTYCZNE PROGRAMY ZDROWOTNE	237 293,64 zł	374 629,65 zł
	122/214327/11/2025L	11 - ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE KONTRAKTOWANE ODRĘBNI	3 922 671,96 zł	4 980 445,17 zł
	122/214327/14/1/2025	14 - ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNACYJNE I OPIEKUŃCZE	3 551 760,00 zł	3 829 981,20 zł
	122/214327/18/19/2025, 122/214327/18/25/2025	18 - PROGRAMY PILOTAŻOWE	1 817 696,82 zł	1 932 416,20 zł
SUMA			182 306 040,50 zł	210 298 676,45 zł

Należy podkreślić, że często w przestrzeni publicznej pojawiają się informacje o nierównym traktowaniu świadczeniodawców wynikające wyłącznie z odmiennej struktury kontraktów porównywanych szpitali np. różnego udziału zakresów nielimitowanych lub programów

lekowych. Zdarzają się też przypadki, poprzez wybiórczą analizę wybranych zakresów świadczeń lub miesięcy umowy, że przesunięcia w umowie danego świadczeniodawcy traktowane są jako dodatkowe renegecje kontraktu.

Proszę przyjąć również wyjaśnienie, że zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz treścią umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, za proces organizacji działania szpitala oraz przyjmowania pacjentów odpowiada zarząd szpitala.

3. Czy Ministerstwo Zdrowia oraz Narodowy Fundusz Zdrowia są w stanie przedstawić oficjalne wytyczne dla Dyrekcji Szpitala Żywiec oraz personelu medycznego, określające procedurę postępowania w sytuacji braku finansowania świadczeń przez NFZ zarówno w zakresie świadczeń limitowanych, jak i nielimitowanych?

Odpowiedź: Należy podkreślić, że Narodowy Fundusz Zdrowia realizuje swoje zobowiązania wynikające z umowy zawartej z podmiotem leczniczym do wysokości kwoty w niej zawartej. W tym zakresie Śląski OW NFZ nie ma zaległości wobec podmiotów leczniczych. Osobną kwestię stanowi realizacja przez podmioty lecznicze świadczeń ponad plan wynikający z umowy. W tym aspekcie Śląski OW NFZ dokonuje zapłaty za świadczenia w miarę możliwości finansowych wynikających z przyznanego dla Oddziału planu finansowego i według jednakowych zasad dla wszystkich podmiotów leczniczych. Dodatkowo, zgodnie z art. 132 ust. 6 ustawy o świadczeniach [1] wyjaśniam, że świadczenia opieki zdrowotnej udzielone świadczeniobiorcom w okresie obowiązywania umowy ponad kwotę zobowiązania, nie stanowią zobowiązania Funduszu wynikającego z tej umowy.

4. Czy Szpital Żywiec powinien przyjmować pacjentów wyłącznie do wysokości pokreślonych planów finansowych, dokonując selekcji przyjęć, nawet w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia pacjentów (np. zawał serca, ofiary wypadków komunikacyjnych)?

Odpowiedź: Zgodnie z §2 ust. 2 rozporządzenia [1] hospitalizacja to całodobowe udzielanie świadczeń gwarantowanych w trybie planowym albo nagłym, obejmujące proces diagnostyczno - terapeutyczny oraz proces pielęgnowania i rehabilitacji, od chwili przyjęcia świadczeniobiorcy do chwili jego wypisu albo zgonu. Niezależnie od powyższego, zgodnie z treścią § 9 ust. 1 załącznika do rozporządzenia OWU [2] świadczeniodawca udziela świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym w umowie harmonogramem oraz planem rzeczowo-finansowym. Tym samym, świadczeniodawca zobowiązany jest do systematycznego oraz ciągłego wykonywania zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy przez cały okres jej obowiązywania.

Podstawa prawna:

[1] ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461 z późn. zm.).

[2]] załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 8 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2025 r. poz. 400 z późn. zm.).

Z poważaniem

Dyrektor

Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Katarzyna Adamek

/dokument podpisany elektronicznie/