



Zielona Góra, dn. 07.07.2026 r.

BFPZ/316/07/2026

Sz. P.

Filip Nowak

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

W związku z przekazaniem do konsultacji społecznych **projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, a także projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne** Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” zgłasza uwagi.

Zdaniem Federacji projekty wpisują się w niepokojący trend przerzucania na świadczeniodawców kosztów realizacji świadczeń zdrowotnych (realizacja publicznych uprawnień). Zamiast zapewnić automatyczne finansowanie świadczeń należnych osobom (w tym szczególnie) uprawnionym, projekty tworzą mechanizm następczego, niepewnego zwiększania zobowiązania (finansowania tych świadczeń), zależny od woli płatnika (NFZ).

Projekty określają terminy i obowiązki po stronie świadczeniodawcy, natomiast nie przewidują symetrycznych gwarancji po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia, w szczególności terminu dokonania zwiększenia zobowiązania i zapłaty po złożeniu kompletnego wniosku, mechanizmu zaliczkowego ani rekompensaty kosztów finansowania świadczeń w okresie pomiędzy ich wykonaniem a zapłatą.

W takim modelu świadczeniodawca wykonuje świadczenie i ponosi jego koszt przed uzyskaniem finansowania. Finansowanie publiczne następuje (lub nie) dopiero po zakończeniu kwartału albo okresu rozliczeniowego, po przekroczeniu określonej wartości i po



POROZUMIENIE ZIELONOGÓRSKIE

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia

65-048 Zielona Góra al. Niepodległości 16 p.10 tel./fax 0/68 325 72 97; 609 726 946; biuro.pz@op.pl

przeprowadzeniu dodatkowej procedury wnioskowej. Oznacza to, że świadczeniodawca czasowo kredytuje (lub całkowicie finansuje) system ochrony zdrowia.

Rozwiązanie to jest szczególnie ryzykowne dla mniejszych podmiotów leczniczych, które nie dysponują rezerwami finansowymi pozwalającymi na długotrwałe finansowanie świadczeń ze środków własnych. Może to prowadzić do ograniczania realnej dostępności świadczeń (w tym dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności), mimo formalnego istnienia (szczególnych) uprawnień.

Z poważaniem

Tomasz Zieliński

Wiceprezes Federacji PZ

/dokument podpisany elektronicznie/