



KSS.430.1.1.2026

Nr ewid. 40/2026/P/26/001/KSS

Informacja o wynikach kontroli

Wykonanie budżetu państwa w 2025 r.
w części 46 – Zdrowie
oraz wykonanie planu finansowego
Funduszu Medycznego

MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest niezależna, profesjonalna kontrola zadań publicznych w interesie obywateli i państwa

p.o. Dyrektor Departamentu
Spraw Społecznych

Konrad Kostępski
/podpisano elektronicznie/

Akceptuję:
Wiceprezes Najwyższej Izby Kontroli

Katarzyna Budnikowska
/podpisano elektronicznie/

Zatwierdzam:
Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Mariusz Haładyj
/podpisano elektronicznie/

Warszawa, maj 2026

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
+48 22 444 50 00
nik@nik.gov.pl
www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

1.	Wprowadzenie	4
2.	Ocena ogólna	7
3.	Uwagi	10
4.	Wyniki kontroli wykonania budżetu państwa i budżetu środków europejskich części 46 – Zdrowie	12
4.1.	WYDATKI BUDŻETU PAŃSTWA I BUDŻETU ŚRODKÓW EUROPEJSKICH.....	12
4.2.	SPRAWOZDAWCZOŚĆ.....	24
5.	Wyniki kontroli wykonania planu finansowego Funduszu Medycznego	26
5.1.	WYKONANIE PLANU FINANSOWEGO.....	26
5.2.	SPRAWOZDANIA.....	35
6.	Ustalenia innych kontroli.....	36
7.	Informacje dodatkowe	37
8.	Załączniki	38
8.1.	DOCHODY I WYDATKI JEDNOSTEK FUNKCJONUJĄCYCH W RAMACH CZĘŚCI 46 – ZDROWIE	38
8.2.	WYKAZ OCEN KONTROLOWANYCH JEDNOSTEK.....	40
8.3.	KALKULACJA OCENY OGÓLNEJ W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE	41
8.4.	KALKULACJA OCENY OGÓLNEJ FUNDUSZU MEDYCZNEGO	42
8.5.	WYDATKI BUDŻETU PAŃSTWA W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE.....	43
8.6.	ZATRUDNIENIE I WYNAGRODZENIA W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE.....	45
8.7.	WYDATKI BUDŻETU ŚRODKÓW EUROPEJSKICH W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE.....	47
8.8.	WYKONANIE PLANU FINANSOWEGO FUNDUSZU MEDYCZNEGO	48
8.9.	WYKAZ PODMIOTÓW, KTÓRYM PRZEKAZANO INFORMACJĘ O WYNIKACH KONTROLI.....	51

1. WPROWADZENIE

Cel kontroli

Celem kontroli było dokonanie oceny wykonania budżetu państwa na rok 2025 pod względem legalności, celowości, rzetelności i gospodarności działań podejmowanych przez dysponenta części budżetowej 46 – Zdrowie oraz ocena wykonania planu finansowego Ministerstwa Zdrowia i Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego (dysponenta III stopnia).

Celem kontroli było również dokonanie oceny wykonania planu finansowego na 2025 r. Funduszu Medycznego pod względem legalności, celowości, rzetelności i gospodarności przez dysponenta Funduszu.

Okres objęty kontrolą

Rok 2025 oraz okres wcześniejszy i późniejszy, w którym miały miejsce działania związane z planowaniem i wykonaniem ustawy budżetowej na rok 2025

Dysponentem części 46 – Zdrowie jest Minister Zdrowia, do którego należy kierowanie działem administracji rządowej – Zdrowie¹, obejmującego m.in. sprawę² dotyczące: ochrony zdrowia i zasad organizacji opieki zdrowotnej; nadzoru nad produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i ich wyposażeniem, produktami biobójczymi; organizacji i nadzoru nad systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne; zawodów medycznych; leczenia uzdrowiskowego; koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie rzeczowych świadczeń leczniczych.

Minister Zdrowia sprawuje nadzór nad Głównym Inspektorem Farmaceutycznym, Głównym Inspektorem Sanitarnym, Prezesem Biura ds. Substancji Chemicznych oraz Prezesem Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych³. Ministrowi Zdrowia podlega lub jest przez niego nadzorowane 75 jednostek organizacyjnych, m.in.: Narodowy Fundusz Zdrowia⁴, Agencja Badań Medycznych w Warszawie, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie, Centrum e-Zdrowia, Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w Warszawie, Narodowe Centrum Krwi oraz regionalne centra krwiodawstwa i krwiolecznictwa, uniwersytety medyczne, instytuty badawcze, krajowy i regionalne ośrodki psychiatrii sądowej. Szczegółowy wykaz jednostek organizacyjnych podległych lub nadzorowanych Minister Zdrowia opublikował w obwieszczeniu z dnia 5 stycznia 2025 r. w sprawie wykazu jednostek organizacyjnych podległych Ministrowi Zdrowia lub przez niego nadzorowanych⁵.

W 2025 r. ze środków budżetu państwa zaplanowanych w części 46 – Zdrowie finansowano realizację dziewięciu zadań, 18 podzadań i 33 działań w ramach sześciu funkcji państwa. Finansowano zadania i podzadania dotyczące m.in.: zarządzania systemem szkolnictwa wyższego i nauki, systemu opieki zdrowotnej i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, polityki lekowej, rozwoju infrastruktury systemu ochrony zdrowia, profilaktyki, edukacji i promocji zdrowia oraz nadzoru sanitarno-epidemiologicznego.

¹ Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

² Określone w art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1275, ze zm.).

³ Załącznik do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia.

⁴ Dalej: NFZ.

⁵ M. P. poz. 41.

W 2025 r. wykonane dochody w części 46 – Zdrowie wyniosły 316 376,2 tys. zł⁶, w tym 62 444,5 tys. zł (19,7%) uzyskał dysponent części i objęci kontrolą dysponenti III stopnia (Ministerstwo Zdrowia oraz Główny Inspektorat Farmaceutyczny). Dochody w tej części stanowiły 0,05% dochodów budżetu państwa.

Wydatki budżetu państwa w części 46 – Zdrowie wyniosły 46 128 493,2 tys. zł, w tym 44 905 368,3 tys. zł (97,3%) stanowiły wydatki wykonane przez dysponenta części i objętych kontrolą dysponentów III stopnia (Ministerstwo Zdrowia oraz Główny Inspektorat Farmaceutyczny). Wydatki w tej części stanowiły 5,3% wydatków budżetu państwa ogółem.

Z budżetu środków europejskich wydatkowano 517 978,8 tys. zł, w tym 458 880,6 tys. zł (88,6%) przez dysponenta części i dysponenta III stopnia w Ministerstwie Zdrowia. Wydatki w części 46 – Zdrowie stanowiły 0,6% wydatków budżetu środków europejskich ogółem.

W 2025 r. budżet części 46 – Zdrowie był realizowany przez⁷:

- dysponenta części,
- pięciu dysponentów II stopnia (Dyrektora Centrum e-Zdrowia w Warszawie, Dyrektora Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w Warszawie, Dyrektora Krajowego Centrum do Spraw AIDS w Warszawie, Dyrektora Narodowego Centrum Krwi w Warszawie i Głównego Inspektora Sanitarnego)⁸,
- 22 dysponentów III stopnia, bezpośrednio podległych dysponentowi części, w tym Dyrektora Biura Administracyjnego w Ministerstwie Zdrowia oraz Głównego Inspektora Farmaceutycznego,
- dziewięciu dysponentów III stopnia, bezpośrednio podległych dysponentowi II stopnia – Głównemu Inspektorowi Sanitarnemu.

Dane dotyczące dochodów i wydatków budżetu państwa oraz budżetu środków europejskich, realizowanych przez poszczególnych dysponentów oraz ich procentowy udział w zrealizowanych wydatkach, w części 46 – Zdrowie, zostały przedstawione w załączniku 8.1. do Informacji. W załączniku nr 8.2 przedstawiono wykaz jednostek objętych kontrolą.

⁶ W Informacji prezentowane są dane liczbowe, wynikające z korekt sprawozdań budżetowych, dokonanych po zakończeniu czynności kontrolnych i przesłanych 5 maja 2026 r.

⁷ Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2025 r. w sprawie ustanowienia dysponentów środków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie (Dz. Urz. Min. Zdr. poz. 33). Uprzednio obowiązywało zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 lutego 2014 r. w sprawie ustanowienia dysponentów środków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 40, ze zm.).

⁸ Dysponent części budżetowej, zgodnie z § 3 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 15 stycznia 2014 r. w sprawie szczegółowego sposobu wykonywania budżetu państwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 1375), ustanowił dysponentów trzeciego stopnia, bezpośrednio podległych dysponentowi drugiego stopnia, tylko dla Głównego Inspektora Sanitarnego.

Minister Zdrowia jest także dysponentem dwóch państwowych funduszy celowych: Funduszu Medycznego oraz Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych⁹.

Organizację i zasady działania Funduszu Medycznego określono w ustawie z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym¹⁰. Celem Funduszu Medycznego jest wsparcie działań zmierzających do poprawy zdrowia i jakości życia w Rzeczypospolitej Polskiej przez zapewnienie dodatkowych źródeł finansowania m.in.: profilaktyki, wczesnego wykrywania, diagnostyki i leczenia chorób cywilizacyjnych, infrastruktury ochrony zdrowia wpływającej na jakość i dostępność oraz bezpieczeństwo udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, dostępu do wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia, a także świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom poza granicami kraju.

Przychody Funduszu zrealizowane w 2025 r. wyniosły 365 632,0 tys. zł, a koszty 6 399 425,4 tys. zł. Stan Funduszu na koniec roku wyniósł 2 397 148,3 tys. zł.

Kontrola została przeprowadzona na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹¹.

⁹ Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych nie był objęty tą kontrolą.

¹⁰ Dz. U. z 2026 r. poz. 499, dalej: ustawa o Funduszu Medycznym.

¹¹ Dz. U. z 2022 r. poz. 623, ze zm.; dalej: ustawa o NIK.

2. OCENA OGÓLNA

**Najwyższa Izba Kontroli
ocenia pozytywnie
wykonanie budżetu
państwa w 2025 r.
w części 46 – Zdrowie**

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie wykonanie budżetu państwa w 2025 r. w części 46 – Zdrowie.

Wykonanie wydatków na ogół przebiegało prawidłowo. W wyniku kontroli 93,2% wydatków poniesionych na dotacje udzielone przez dysponenta części z budżetu państwa i 65,9% wydatków poniesionych na dotacje z budżetu środków europejskich (odpowiednio 35 784 095,4 tys. zł oraz 430 098,5 tys. zł) a także 16,2% wydatków budżetu państwa i 2,5% wydatków budżetu środków europejskich, zrealizowanych przez objętych kontrolą dysponentów III stopnia (odpowiednio 290 495,8 tys. zł oraz 28 781,5 tys. zł), stwierdzono, że służyły one realizacji zadań Ministra, ponoszono je w sposób prawidłowy, z zachowaniem zasad gospodarowania środkami publicznymi, o których mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych¹².

Zgodnie z przyjętym planem i w ramach obowiązujących Indywidualnych Planów Rozwoju Zawodowego, w Ministerstwie Zdrowia i w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym prawidłowo realizowano szkolenia pracowników. Ponadto, nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących wypłaconych ekwiwalentów za niewykorzystany urlop w związku z rozwiązaniem lub wygaśnięciem stosunku pracy.

Stwierdzone nieprawidłowości u dysponenta głównego, polegające na opóźnieniach w rozliczeniu dotacji celowych oraz niezaplanowaniu wydatków na realizację zadań znanych na etapie projektowania ustawy budżetowej¹³, nie miały wpływu na sformułowaną ocenę.

Nadzór i kontrola dysponenta części 46 – Zdrowie, sprawowane na podstawie art. 175 ust. 1 i 2 ustawy o finansach publicznych, nad: gospodarką finansową podległych jednostek organizacyjnych, wykorzystaniem dotacji udzielonych z budżetu państwa, realizacją zadań finansowanych z budżetu państwa, efektywnością i skutecznością realizacji planów w układzie zadaniowym na podstawie mierników stopnia realizacji celów, w sposób racjonalny zapewniły zgodność wydatków z planowanym przeznaczeniem, prawidłowość wykorzystania środków finansowych, w tym zakres zrealizowanych zadań.

Najwyższa Izba Kontroli opiniuje pozytywnie prawidłowość sporządzania łącznych sprawozdań za 2025 r. przez dysponenta części

¹² Dz. U. z 2025 r. poz. 1483, ze zm. Dalej: ustawa o finansach publicznych lub ufp.

¹³ Ustawa budżetowa na rok 2025 z dnia 9 stycznia 2025 r. (Dz. U. poz. 63); dalej: ustawa budżetowa na rok 2025.

46 – Zdrowie, a także sprawozdań jednostkowych Ministerstwa Zdrowia oraz Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego. Sprawozdania łączne zostały sporządzone przez dysponenta części 46 – Zdrowie na podstawie sprawozdań jednostkowych (własnych i podległych jednostek). Kwoty wykazane w sprawozdaniach jednostkowych kontrolowanych jednostek (dysponenti III stopnia) były zgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej. Przyjęty system kontroli zarządczej zapewniał w sposób racjonalny prawidłowość sporządzania sprawozdań budżetowych, w tym z budżetu środków europejskich, sprawozdań w zakresie operacji finansowych, z uwzględnieniem sprawozdań objętych kontrolą dysponentów III stopnia. Skontrolowane sprawozdania zostały sporządzone terminowo i prawidłowo pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

Kalkulacja oceny ogólnej wykonania budżetu państwa w części 46 – Zdrowie przedstawiona została w załączniku 8.3 do Informacji.

**Najwyższa Izba Kontroli
ocenia w formie
opisowej wykonanie
planu finansowego
Funduszu Medycznego
w 2025 r.**

Najwyższa Izba Kontroli ocenia w formie opisowej wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego w 2025 r.

Plan przychodów Funduszu Medycznego w 2025 r. został zrealizowany zgodnie z założeniami w kwocie 365 632,0 tys. zł, jednakże uzyskane przychody były mniejsze o 91,6%, w stosunku do roku 2024. Wynikało to z braku wpłaty z budżetu państwa w wysokości 4 000 000,0 tys. zł, w związku z art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 21 listopada 2025 r. o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁴. Środki te zasiliły Narodowy Fundusz Zdrowia.

Minister Zdrowia zrealizował koszty Funduszu w wysokości 6 399 425,4 tys. zł, tj. w granicach kwot określonych w planie finansowym na 2025 r. W wyniku kontroli 77,0% kosztów stwierdzono, że ponoszono je zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o finansach publicznych, były one celowe, służyły realizacji zadań, zostały rzetelnie udokumentowane i uregulowane terminowo.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: niewskazania przez Ministra Zdrowia obszarów priorytetowych na 2025 r. w ramach subfunduszu rozwoju profilaktyki¹⁵ oraz nieogłoszenia konkursu w zakresie wymiany łóżek szpitalnych, pomimo że w harmonogramie działań zawartym w Programie inwestycyjnym modernizacji podmiotów leczniczych

¹⁴ Dz. U. poz. 1739, dalej: ustawa o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym.

¹⁵ Tożsamą nieprawidłowość stwierdzono również w latach 2023 oraz 2024. Zostało to opisane w wystąpieniach pokontrolnych z poprzednich kontroli: P/25/001 Wykonanie budżetu państwa w 2024 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego, P/24/001 Wykonanie budżetu państwa w 2023 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego.

(PIMPL) realizacja tego zadania była zaplanowana na 2025 r.¹⁶ Istotność oraz powtarzalność tych nieprawidłowości wpłynęły na sformułowanie oceny w formie opisowej.

Gospodarowanie wolnymi środkami Funduszu odbywało się zgodnie z przepisami zawartymi w ufp oraz zasadami określonymi w regulacjach wewnętrznych.

Najwyższa Izba Kontroli zaopiniowała pozytywnie sporządzone roczne sprawozdania budżetowe i sprawozdania w zakresie operacji finansowych za IV kw. 2025 r. Kwoty wykazane w sprawozdaniach były zgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej. Stosowany system kontroli zarządczej zapewnił w sposób racjonalny prawidłowość ich sporządzenia pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

Kalkulacja oceny ogólnej wykonania planu finansowego Funduszu Medycznego przedstawiona została w załączniku 8.4 do Informacji.

¹⁶ Nieprawidłowość w tym zakresie stwierdzono również w kontroli P/24/001 Wykonanie budżetu państwa w 2023 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego.

3. UWAGI

Minister Zdrowia

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na zwiększenie wydatków, zarówno z części 46 – Zdrowie, jak i ze środków Funduszu Medycznego, na zadania realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W 2025 r. na dotacje podmiotowe na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz przelewy redystrybucyjne do NFZ przeznaczono 34 710 576,2 tys. zł, co stanowiło 75,2% wydatków części 46 – Zdrowie oraz 77,8% wydatków dysponenta głównego. Było to o 129,4% więcej niż w 2024 r.¹⁷ oraz blisko 13-krotnie więcej niż w 2023 r.¹⁸ W ciągu 2025 roku zwiększono plan wydatków na ten cel łącznie o 16 360 576,2 tys. zł (tj. o 89,2%), przesuując środki z innych pozycji planu finansowego oraz zwiększając plan wydatków części ze środków pochodzących z rezerw celowych¹⁹. Na realizację pozostałych zadań z części 46 – Zdrowie w 2025 r. wydatkowano 11 417 917,0 tys. zł, tj. o 22,4% mniej niż w 2024 r. oraz o 9,0% mniej niż w 2023 r.²⁰

W 2025 r., na zadania realizowane przez NFZ ze środków subfunduszu rozwoju profilaktyki oraz subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego poniesiono koszty w wysokości 5 190 649,2 tys. zł, co stanowiło 81,1% wszystkich kosztów Funduszu Medycznego²¹. Było to o 173,0% więcej niż w 2024 r.²² i wynikało głównie z ponad czterokrotnego zwiększenia finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia²³.

Dodatkowo w 2025 r. Fundusz Medyczny nie otrzymał wpłaty z budżetu państwa w wysokości 4 000 000,0 tys. zł²⁴, co spowodowało, że stan Funduszu na koniec roku zmniejszył się o 71,6% (do 2 397 148,3 tys. zł)²⁵.

Takie przeznaczenie środków ma uzasadnienie z punktu widzenia zapewnienia płynności finansowej NFZ oraz ciągłości udzielania świadczeń

¹⁷ W 2024 r. poniesiono na ten cel 15 133 798,0 tys. zł, co stanowiło 50,7% wydatków części 46 – Zdrowie (29 842 009,5 tys. zł) oraz 53,5% wydatków dysponenta głównego (28 309 553,0 tys. zł).

¹⁸ W 2023 r. wydatkowano na ten cel 2 694 540,7 tys. zł, co stanowiło 17,7% wydatków części 46 – Zdrowie (15 236 454,7 tys. zł).

¹⁹ Plan wydatków w części 46 – Zdrowie zwiększono łącznie o 9 120 143,0 tys. zł, tj. o 24,5%.

²⁰ Wydatki części 46 – Zdrowie, z wyłączeniem dotacji podmiotowej dla NFZ oraz przelewów redystrybucyjnych w 2024 r. wyniosły 14 708 211,5 tys. zł, zaś w 2023 r. 12 541 914,0 tys. zł. W obu tych latach Minister Zdrowia przekazał 4 000 000,0 tys. zł w ramach przelewów redystrybucyjnych do Funduszu Medycznego.

²¹ Koszty realizacji zadań Funduszu Medycznego wyniosły 6 399 425,4 tys. zł.

²² W 2024 r. poniesiono na ten cel 1 901 594,8 tys. zł, co stanowiło 56,8% kosztów ogółem.

²³ W 2024 r. koszty tych zadań wyniosły 840 000 tys. zł, zaś w 2025 r. – 4 376 055,6 tys. zł. Na lata 2025–2029 zniesiono maksymalny limit dotacji celowej na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia (por. przypis nr 55).

²⁴ Patrz str. 26. Środki te zostały przeznaczone na zwiększenie dotacji podmiotowej dla NFZ z części 46 – Zdrowie.

²⁵ Stan Funduszu na początek 2025 r. wynosił z 8 430 941,7 tys. zł, zaś na początek 2024 r. – 7 398 936,4 tys. zł.

opieki zdrowotnej, ale jednocześnie wskazuje, iż podstawowy mechanizm finansowania (składka zdrowotna) jest niewystarczający. Od 2023 r. wpływy ze składki zdrowotnej nie wystarczają na zbilansowanie Narodowego Funduszu Zdrowia²⁶, a z informacji omawianych w Sejmie RP wynika, że będzie rosła presja na dalsze kompensowanie z budżetu państwa niedoborów środków pozostających w dyspozycji NFZ²⁷. W informacji o wynikach kontroli P/24/046 „Realizacja zadań przez Narodowy Fundusz Zdrowia w latach 2021–2024”²⁸, jako główną przyczynę pogorszenia sytuacji finansowej Funduszu wskazano coroczny wzrost wynagrodzeń personelu medycznego. NIK, nie kwestionując potrzeby godnego wynagradzania pracowników systemu ochrony zdrowia, zwróciła uwagę, że utrzymanie wysokiej dynamiki wzrostu wynagrodzeń w przyszłych latach będzie negatywnie oddziaływało na finanse Funduszu oraz ograniczało możliwość zabezpieczenia dostępu do świadczeń dla pacjentów.

²⁶ Na koniec 2023 r. strata netto NFZ wyniosła 16 362 382,6 tys. zł, zaś na koniec 2024 r. – 7 733 071,3 tys. zł. W 2024 r. wpływy ze składek wyniosły 158 720 975,8 tys. zł, przy czym m.in.: koszty świadczeń zdrowotnych – 178 346 757,9 tys. zł, koszty realizacji zadań zespołu ratownictwa medycznego na rzecz świadczeniobiorców i osób uprawnionych – 4 305 862,8 tys. zł. Źródło danych: łączne sprawozdanie finansowe Narodowego Funduszu Zdrowia za okres 1.01-31.12.2024 r.: <https://www.nfz.gov.pl/bip/finanse-nfz/> (dostęp 6 maja 2026 r.).

²⁷ Deficyt w NFZ w 2026 r. obecnie jest szacowany na około 18 mld zł. Informacje te były prezentowane na posiedzeniu nr 135 Komisji Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, rozpatrzenie i zaopiniowanie poselskiego wniosku o wyrażenie wotum nieufności wobec Ministra Zdrowia Jolanty Sobiarańskiej-Grendy (druk nr 2450), 29 kwietnia 2026 r.; <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/PosKomZrealizowane.xsp?komisja=ZDR#135>; <https://www.sejm.gov.pl/sejm10.nsf/druk.xsp?nr=2450> (dostęp 6 maja 2026 r.).

²⁸ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/P/24/046/> (dostęp 11 maja 2026 r.).

4. WYNIKI KONTROLI WYKONANIA BUDŻETU PAŃSTWA I BUDŻETU ŚRODKÓW EUROPEJSKICH CZĘŚCI 46 – ZDROWIE

4.1. WYDATKI BUDŻETU PAŃSTWA I BUDŻETU ŚRODKÓW EUROPEJSKICH

4.1.1. WYDATKI BUDŻETU PAŃSTWA

W ustawie budżetowej na rok 2025 wydatki budżetu państwa w części 46 – Zdrowie zaplanowano ogółem w kwocie 37 181 996,0 tys. zł. W ciągu roku plan wydatków w tej części został zwiększony środkami pochodzącymi z rezerw celowych łącznie o kwotę 9 120 143,0 tys. zł (24,1%)²⁹ i wyniósł 46 302 139,0 tys. zł. Minister Zdrowia 159 decyzjami budżetowymi przesunął środki między rozdziałami i paragrafami klasyfikacji budżetowej i/lub dysponentami w łącznej kwocie 5 228 360,7 tys. zł. Głównym celem wymienionych zmian planu wydatków było zwiększenie dotacji podmiotowej dla NFZ³⁰.

Wydatki części 46 – Zdrowie wyniosły 46 128 493,2 tys. zł, co stanowiło 124,1% kwoty planowanej w ustawie budżetowej oraz 99,6% planu po zmianach. Poniesione w 2025 r. wydatki w części 46 – Zdrowie, były o 54,6% wyższe niż w roku poprzednim. Zwiększenie wydatków wynikało m.in. ze zwiększenia dotacji podmiotowej dla NFZ, a w dalszej kolejności wydatków na staże i specjalizacje medyczne oraz na działalność dydaktyczną i badawczą.

Wydatki budżetu państwa w Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) stanowiły 0,5% wydatków części 46 – Zdrowie i wyniosły 239 835,3 tys. zł, tj. 88,4% planu po zmianach. W porównaniu do roku poprzedniego wydatki wykonane były wyższe o 4,4%. Zwiększenie wydatków związane było głównie ze wzrostem wydatków na wynagrodzenia, zakup materiałów i wyposażenia, zapłatę składek do organizacji międzynarodowych oraz na realizację programów i projektów finansowanych lub współfinansowanych ze środków europejskich.

Plan wydatków budżetu państwa na rok 2025 w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym został ustalony w kwocie 52 153,0 tys. zł. W trakcie roku plan ten został zmniejszony o kwotę 599,0 tys. zł (tj. o 1,1%) do wysokości 51 554,0 tys. zł. Zrealizowane wydatki wyniosły 50 660,5 tys. zł, co stanowiło 97,1% planu oraz 98,3% planu po zmianach i były wyższe o 11,7% od wydatków zrealizowanych w 2024 r. (45 357,5 tys. zł). W trakcie roku Główny Inspektor, na podstawie 12 decyzji, dokonał zmian w planie finansowym polegających na przeniesieniach pomiędzy paragrafami klasyfikacji budżetowej na łączną kwotę 385,9 tys. zł. Ponadto Minister Zdrowia wydał sześć decyzji, w tym trzy zwiększające budżet łącznie o 1266,1 tys. zł oraz trzy

²⁹ 66 decyzji MF dot. uruchomienia rezerw celowych na łączną kwotę 9 121 162,6 tys. zł. 15 decyzji korygujących, w tym pięć „zerowych” (zmiana/doprecyzowanie przeznaczenia) i jedna przesuwająca środki między paragrafami. Pozostałe dziewięć korekt dotyczyło zmniejszenia uruchomienia rezerw o 1019,6 tys. zł.

³⁰ Zwiększenie z 18 350 000,0 tys. zł do 32 942 357,2 tys. zł (o 79,5%).

zmniejszającą o kwotę 1893,0 tys. zł, natomiast Minister Finansów wydał jedną decyzję zwiększającą budżet o 27,9 tys. zł.

Szczegółowe dane liczbowe dotyczące wykonania planu wydatków budżetu państwa w części 46 – Zdrowie przedstawiają tabele, stanowiące załącznik 8.5 i 8.6 do Informacji.

REZERWY CELOWE

Z rezerw celowych³¹ w części 46 – Zdrowie wykorzystano ogółem 9 109 839,5 tys. zł, tj. 99,9% kwoty zwiększającej. Zdecydowaną większością środków z rezerw celowych zwiększono wydatki na NFZ (8 890 492,6 tys. zł), z czego 7 304 292,7 tys. zł przeznaczono na zwiększenie dotacji podmiotowej.

Szczegółowym badaniem prawidłowości zwiększeń planu finansowego dysponenta części 46 – Zdrowie ze środków pochodzących z rezerw celowych, objęto 24,3% kwoty zwiększającej plan wydatków³². Otrzymane środki z rezerw zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

W wyniku badania stwierdzono, że wypłatę dodatków służby cywilnej³³ dla dwóch urzędników mianowanych, sfinansowano w kwocie 39,7 tys. zł ze środków rezerw celowych (poz. 67 Środki na zadania w obszarze zdrowia), pomimo że potrzeba sfinansowania tych zadań była znana na etapie konstruowania budżetu na rok 2025 i nie zachodziły przesłanki, o których mowa w art. 140 ust. 2 up. Urzędnicy ci zostali mianowani 1 grudnia 2023 r. i od tego momentu istniał obowiązek wypłaty dodatków. W ocenie NIK było to działanie nierzetelne.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów wyjaśnił, że nie było możliwe zaplanowanie przez Ministra Zdrowia tych środków w budżecie części 46 – Zdrowie na 2025 r. z uwagi na wydanie decyzji przez Ministra Finansów w sprawie zmian w budżecie państwa na 2024 r. w dniu 13 września 2024 r.³⁴, czyli po przekazaniu projektu ustawy budżetowej do Ministra Finansów. Tym samym brak było możliwości określenia podziału na pozycje klasyfikacji budżetowej na etapie opracowywania projektu ustawy budżetowej (lipiec 2024 r.). Środki na zabezpieczenie skutków tej decyzji zostały zabezpieczone w rezerwie celowej.

NIK nie podzielił argumentacji jednostki zauważając, że zadanie to dotyczy urzędników mianowanych 1 grudnia 2023 r., a więc możliwe było ujęcie dodatków dla nich w projekcie ustawy budżetowej na 2025 r. Wysokość dodatków służby cywilnej wynika ze stopnia służbowego urzędników i odpowiadających im mnożników³⁵ kwoty

³¹ Część 83 poz. 4, 8, 16, 20, 24, 30, 37, 60, 62, 67.

³² Na łączną kwotę 2 215 120,1 tys. zł.

³³ Dodatki służby cywilnej z tytułu posiadanego stopnia służbowego, o których mowa w art. 86 ust. 2 oraz 87 ust. 1 ustawy z dnia 21 listopada 2008 r. o służbie cywilnej, Dz. U. z 2024 r. poz. 409, ze zm.

³⁴ Na podstawie wniosku Ministra Zdrowia z 3 czerwca 2026 r.

³⁵ Tabela stopni służbowych urzędników służby cywilnej i odpowiadających im mnożników kwoty bazowej, służących do ustalenia wysokości dodatku służby cywilnej została określona w załączniku nr 4 do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 29 stycznia 2016 r. w sprawie określenia stanowisk urzędniczych, wymaganych kwalifikacji zawodowych, stopni służbowych urzędników służby cywilnej, mnożników do ustalania wynagrodzenia oraz szczegółowych zasad ustalania i wypłacania innych świadczeń przysługujących członkom korpusu służby cywilnej, Dz. U. z 2025 r., poz. 670.

bazowej³⁶. Uzyskanie we wrześniu 2024 r. decyzji Ministra Finansów zwiększającej plan w tej pozycji na 2024 r., nie stanowiło przeszkody dla ustalenia wysokości wydatku na rok kolejny (2025).

Minister Finansów zwiększył plan wydatków budżetowych Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego o kwotę 27,9 tys. zł ze środków rezerwy celowej budżetu państwa (część 83, poz. 62) z przeznaczeniem na sfinansowanie systemu motywacyjno-lojalnościowego członków korpusu prezydencji, pracowników oraz innych osób zaangażowanych w 2025 r. w sprawowanie polskiego przewodnictwa w Radzie UE. Otrzymane środki zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

BLOKOWANIE WYDATKÓW

W związku z opóźnieniami w realizacji zadań i nadmiarem środków Minister Zdrowia, na podstawie art. 177 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz ust. 3 pkt 2 ufp, podjął 23 decyzje o blokowaniu wydatków planowanych na 2025 r. na łączną kwotę 85 162,7 tys. zł.

Szczegółowym badaniem, na podstawie doboru celowego, objęto dwie decyzje, na podstawie których zablokowano planowane wydatki w kwocie 48 614,1 tys. zł (57,1% wszystkich dokonanych blokad). Decyzje te zostały podjęte 19 grudnia 2025 r., niezwłocznie po uzyskaniu informacji od podległych dysponentów³⁷. Dotyczyły one programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 oraz programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021–2027. Przyczyną blokad było mniejsze wydatkowanie środków przez beneficjentów projektów i tym samym zmiany harmonogramu płatności oraz rezygnacja beneficjentów z wnioskowania o środki w 2025 r.

WYDATKI WEDŁUG GRUP EKONOMICZNYCH

Wydatki części 46 – Zdrowie, według grup ekonomicznych obejmowały: dotacje i subwencje – 39 365 519,1 tys. zł (85,3%), wydatki bieżące jednostek budżetowych – 5 324 612,1 tys. zł (11,5%), wydatki majątkowe – 1 284 016,1 tys. zł (2,8%), wydatki na realizację programów finansowanych z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 ufp – 149 330,8 tys. zł (0,3%) oraz świadczenia na rzecz osób fizycznych – 5 015,2 tys. zł (0,01%).

Wydatki w Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia), według grup ekonomicznych obejmowały: wydatki bieżące jednostek budżetowych – 209 453,7 tys. zł (87,3%), wydatki na realizację programów finansowanych z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 ufp – 28 472,2 tys. zł (11,9%), świadczenia na rzecz osób fizycznych – 1 702,1 tys. zł (0,7%) oraz wydatki majątkowe – 207,3 tys. zł (0,1%).

W 2025 r. wydatki Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego obejmowały: wydatki bieżące jednostek budżetowych w kwocie 50 355,7 tys. zł (99,4%), zakupy inwestycyjne w kwocie 233,7 tys. zł (0,5%), świadczenia na rzecz osób fizycznych w kwocie 43,2 tys. zł (0,1%).

³⁶ Zgodnie z art. 87 ustawy o służbie cywilnej, wysokość kwoty bazowej określa ustawa budżetowa.

³⁷ W związku z tymi blokadami 18 grudnia 2025 r. zablokowano również 234 757,5 tys. zł środków europejskich przeznaczonych na te projekty.

DOTACJE I SUBWENCJE

Wydatki w części 46 – Zdrowie na dotacje i subwencje wyniosły 39 365 519,1 tys. zł (99,9% planu po zmianach i 145,1% planu według ustawy budżetowej). Wydatki na dotacje i subwencje były o 68,5% wyższe niż w 2024 r. W tym na:

- dotacje podmiotowe wydatkowano kwotę 33 512 561,4 tys. zł, tj. blisko 100,0% planu po zmianach i 177,2% planu według ustawy budżetowej. Wydatki na ten cel były wyższe niż w 2024 r. o 118,8% (18 196 010,7 tys. zł). Najwyższa kwota dotacji podmiotowej; 32 942 357,2 tys. zł, została przekazana NFZ na finansowanie świadczeń gwarantowanych;
- subwencje na utrzymanie i rozwój potencjału dydaktycznego i potencjału badawczego dla uczelni medycznych zaplanowano w kwocie 3 001 313,2 tys. zł i wykorzystano w 100,0%;
- dotacje celowe wydatkowano w 2025 r. kwotę 1 073 225,5 tys. zł, tj. 98,4% planu po zmianach oraz 86,6% planu według ustawy budżetowej. Najwyższe kwoty dotacji celowych przekazano pozostałym jednostkom niezaliczanym do sektora finansów publicznych na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji w ramach programów polityki zdrowotnej (609 094,9 tys. zł).

Wydatki na dotacje celowe na finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych (grupa ekonomiczna wydatki majątkowe) wyniosły 1 254 316,2 tys. zł, tj. 98,5% planu po zmianach oraz 50,7% planu według ustawy budżetowej. Najwyższe kwoty dotacji celowych w tej grupie przekazano 12 szpitalom klinicznym na finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych innych jednostek sektora finansów publicznych (673 706,6 tys. zł).

Wydatki na dotacje celowe na realizację programów finansowanych z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 ufp, w tym wydatki budżetu środków europejskich wyniosły 103 868,2 tys. zł i stanowiły 66,1% planu po zmianach oraz 145,8% wydatków roku 2024.

Kontrolą objęto przyznanie, wykorzystanie i rozliczenie:

- siedmiu dotacji celowych w łącznej kwocie 412 097,1 tys. zł (co stanowiło 17,7% udzielonych dotacji celowych), w tym trzy dotacje udzielone szpitalom uniwersyteckim³⁸, dwie Lotniczemu Pogotowiu Ratunkowemu w Warszawie, jedną Uniwersytetowi Medycznemu w Łodzi oraz jedną Bankowi Gospodarstwa Krajowego,
- trzech dotacji podmiotowych w łącznej kwocie 32 946 315,6 tys. zł (co stanowiło 98,3% udzielonych dotacji podmiotowych), w tym: NFZ, Uniwersytetowi Medycznemu w Lublinie oraz Uniwersytetowi Medycznemu im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

³⁸ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu, Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM w Szczecinie.

W wyniku badania próby stwierdzono, że dysponent części 46 – Zdrowie zatwierdził końcowe rozliczenia czterech dotacji celowych³⁹ z przekroczeniem terminu określonego w art. 152 ust. 2 ufp, wynoszącym od dziewięciu do 53 dni. Wezwanie beneficjentów do korekt i uzupełnienia rozliczenia nastąpiło w terminie od 13 do 27 dni kalendarzowych od złożenia rozliczenia rzeczowo-finansowego.

Z udzielonych w toku kontroli wyjaśnień wynikało, że na czas rozliczenia dotacji celowych wpływ miały niezgodności ujawnione podczas weryfikacji dokumentów oraz wątpliwości dotyczące przedłożonej dokumentacji, wymagające korekt i złożenia dodatkowych wyjaśnień. We wszystkich przypadkach rozliczenie nastąpiło w terminie 30 dni od przedstawienia prawidłowych rozliczeń przez beneficjentów.

Co prawda, umowy o udzielenie dotacji zawierały postanowienia uzależniające termin zatwierdzenia rozliczenia rzeczowo-finansowego dotacji celowej od przedstawienia prawidłowego rozliczenia, jednakże, w ocenie NIK, 30-dniowy termin, o którym mowa w art. 152 ust. 2 ufp, wprowadzony został po to, aby w tym czasie wyjaśnić wszystkie wątpliwości, a prowadzenie wyjaśnień czy korespondencji z beneficjentami przedstawiającymi rozliczenia nie przerywa biegu tego terminu.

W zakresie przyznania, wykorzystania i rozliczenia pozostałych dotacji celowych oraz wszystkich objętych kontrolą dotacji podmiotowych nie stwierdzono nieprawidłowości.

Po kontroli wykonania budżetu państwa w 2024 r. w części 46 – Zdrowie, NIK sformułowała wniosek pokontrolny dotyczący rzetelnego realizowania obowiązku podawania do publicznej wiadomości, w drodze obwieszczenia, wykazu jednostek wraz z kwotami przyznanych dotacji poszczególnym jednostkom, o którym mowa w art. 122 ust. 4 ufp. Minister Zdrowia podał do publicznej wiadomości w drodze obwieszczenia wykaz jednostek wraz z kwotami dotacji celowych i podmiotowych przyznanych poszczególnym jednostkom w 2024 r. 1 września 2025 r. oraz w 2025 r. – 5 maja 2026 r.⁴⁰

Odnosząc się do opóźnień w publikowaniu wykazów udzielonych dotacji, wyjaśniono, że art. 122 ust. 4 ufp nie określa terminu, w którym obwieszczenia te mają zostać opublikowane. Opublikowanie obwieszczenia, które zawiera pełną listę podmiotów dotowanych nie jest możliwe po wejściu w życie ustawy budżetowej bądź w trakcie roku, gdyż zawieranie umów o udzielenie dotacji odbywa się do końca roku budżetowego, a kwota przyznana w trakcie roku często ulega zmianie w drodze aneksów i jest korygowana po ostatecznym rozliczeniu dotacji.

WYDATKI NA ŚWIADCZENIA NA RZECZ OSÓB FIZYCZNYCH

Świadczenia na rzecz osób fizycznych, w części 46 – Zdrowie, wyniosły 5015,2 tys. zł, co stanowiło 95,1% planu po zmianach. Wydatki te były wyższe od wydatków w 2024 r.

³⁹ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, 55 000,0 tys. zł; Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Poznaniu, 200 000,0 tys. zł; Uniwersytet Medyczny w Łodzi, 32 672,1 tys. zł; Lotnicze Pogotowie Ratunkowe w Warszawie, 40 749,5 tys. zł.

⁴⁰ <https://dziennikmz.mz.gov.pl/keywords/21>; <https://dziennikmz.mz.gov.pl/keywords/34>, dostęp 11 maja 2026 r.

o 13,6%. Największą pozycję w tej grupie stanowiły stypendia i nagrody o charakterze szczególnym niezaliczone do wynagrodzeń (łącznie 32,0%).

W 2025 r. wydatki w Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) na świadczenia na rzecz osób fizycznych wyniosły 1702,1 tys. zł. W porównaniu z 2024 r. były wyższe o 6,4%. Jednocześnie wykonanie ich było niższe od planu po zmianach o 202,9 tys. zł (10,7%). Największą część wydatków w tej grupie stanowiły środki przeznaczone na wypłatę zasądzonych rent 830,1 tys. zł⁴¹, ryczałt za pracę zdalną 375,9 tys. zł oraz refundację zakupu okularów 189,7 tys. zł.

W Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym wydatki na świadczenia na rzecz osób fizycznych w kwocie 43,2 tys. zł, co stanowiło 95,9% planu po zmianach i 0,1% wydatków ogółem; w porównaniu do 2024 r. wydatki były wyższe o 62,5%. W 2025 r. wydatki na świadczenia na rzecz osób fizycznych dotyczyły zwrotu kosztów zakupu okularów korekcyjnych do pracy przy komputerze w kwocie 39,3 tys. zł oraz wypłaty ryczałtu za pracę zdalną w kwocie 3,9 tys. zł.

WYDATKI BIEŻĄCE JEDNOSTEK BUDŻETOWYCH

Wydatki bieżące jednostek budżetowych w części 46 – Zdrowie wyniosły 5 324 612,1 tys. zł, tj. 99,1% planu po zmianach i 74,0% planu według ustawy budżetowej. Były one wyższe od wykonania w 2024 r. o 15,0%. Najwyższe wydatki w tej grupie poniesiono na finansowanie staży i specjalizacji medycznych (3 973 963,7 tys. zł, tj. 74,6%).

W Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) na wydatki bieżące przeznaczono kwotę 209 453,7 tys. zł, co stanowiło odpowiednio 104,3% planu pierwotnego oraz 94,0% planu po zmianach. W porównaniu do 2024 r. były one wyższe o 5,1%.

W Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym wydatki bieżące zrealizowano w kwocie 50 355,7 tys. zł, co stanowiło 97,7% planu po zmianach, zaś w porównaniu do 2024 r. były one wyższe o 11,2%.

ZATRUDNIENIE I WYNAGRODZENIA⁴²

Kwota wydatków w 2025 r. na wynagrodzenia w części 46 – Zdrowie wyniosła 650 551,6 tys. zł, co stanowiło 97,2% kwoty określonej w planie finansowym po zmianach. W porównaniu do 2024 r. wydatki na ten cel wzrosły o 70 954,8 tys. zł, tj. o 12,2%. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w 2025 r. wyniosło 14 408,0 zł brutto i w porównaniu do 2024 r. wzrosło o 1249,1 zł, tj. o 9,5%. W Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) na wynagrodzenia w 2025 r. wydatkowano 145 422,2 tys. zł, tj. 92,9% planu po zmianach. W porównaniu do 2024 r. wydatki wzrosły o 13 465,9 tys. zł (o 10,2%). Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto w 2025 r. kształtowało się na poziomie 14,2 tys. zł i w porównaniu do 2024 r. było wyższe o 1,0 tys. zł, tj. o 7,6%.

⁴¹ Wypłata rent zasądzonych prawomocnymi wyrokami sądowymi na rzecz osób fizycznych poszkodowanych w procesie leczenia w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, działających do dnia 31 grudnia 1998 r. i nie później niż do dnia przekształcenia zakładów w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej na podstawie ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, dla których Minister Zdrowia był organem założycielskim.

⁴² Dane według sprawozdania Rb-70 o zatrudnieniu i wynagrodzeniach w jednostkach budżetowych.

Wydatki Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego na wynagrodzenia wyniosły 28 412,0 tys. zł, tj. 99,9% planu po zmianach i były wyższe o 10,3% od wydatków poniesionych w 2024 r. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie na jednego pełnozatrudnionego w 2025 r. wyniosło 14,4 tys. zł i było wyższe niż w 2024 r. o 0,2%.

Przeciętne zatrudnienie w 2025 r. w jednostkach finansowanych z części 46 – Zdrowie wyniosło 3763 osoby⁴³ i było wyższe o 92 osoby, tj. o 2,5%, w porównaniu do przeciętnego zatrudnienia w roku 2024. W Ministerstwie Zdrowia przeciętne zatrudnienie wyniosło 852 osoby i było wyższe o 21 osób, tj. o 2,5%, w porównaniu do przeciętnego zatrudnienia w roku 2024.

W Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym w 2025 r. przeciętne zatrudnienie wynosiło 169,2 osób i było wyższe o 15,5 osób (tj. o 10,1%) w porównaniu do 2024 r.

WYDATKI MAJĄTKOWE

Wydatki majątkowe, w części 46 – Zdrowie, wyniosły 1 284 016,1 tys. zł, co stanowiło 98,6% planu po zmianach. Wydatki w tej grupie były niższe od wydatków w 2024 r. o 27,2%. Najwyższe wydatki w tej grupie przeznaczono na finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych szpitali klinicznych 768 325,8 tys. zł (59,8%), na realizację programów polityki zdrowotnej 265 561,5 tys. zł (20,7%) oraz na działalność dydaktyczną i badawczą 163 106,7 tys. zł (12,7%).

W Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) zaplanowano wydatki majątkowe w kwocie 1695,0 tys. zł na realizację trzech zadań inwestycyjnych. Obejmowały one: zakup dwóch programów informatycznych, służących do zapewnienia bezpieczeństwa systemów IT oraz dwie inwestycje budowlane, obejmujące modernizację wężła ciepłego i modernizację zabytkowego budynku Ministerstwa. W trakcie roku budżetowego, do planu wprowadzono trzy nowe zadania na łączną kwotę 399,3 tys. zł, w tym dwa zakupy inwestycyjne obejmujące pięć kabin akustycznych i dwa kompensatory mocy biernej oraz jedną inwestycję budowlaną dotyczącą modernizacji zasilania pomieszczeń biurowych. Z zaplanowanych sześciu zadań, cztery zadania zrealizowano w całości. Odstąpiono od realizacji zadania dotyczącego modernizacji zasilania pomieszczeń biurowych, zaś zadanie dotyczące modernizacji zabytkowego budynku Ministerstwa zrealizowano częściowo⁴⁴. W trakcie roku dokonano korekty planu finansowego, zmniejszając go do kwoty 275,0 tys. zł. Wykonanie wydatków majątkowych wyniosło 207,3 tys. zł, tj. 75,4% planu po zmianach. Niewykorzystana kwota wyniosła 67,7 tys. zł.

Na etapie opracowywania projektu planu finansowego Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego na 2025 r. nie planowano wydatków majątkowych. Decyzją Ministra Zdrowia z 19 września 2025 r. zwiększono plan wydatków o kwotę 327,0 tys. zł. W ramach tej kwoty zrealizowano jeden zakup inwestycyjny obejmujący dostawę urządzeń serwerowych wykorzystywanych do wykonywania kopii zapasowych wraz z usługą montażu i konfiguracji w kwocie 233,7 tys. zł.

⁴³ W przeliczeniu na pełnozatrudnionych.

⁴⁴ Wydatek został przeniesiony do planu na 2026 r. (inwestycja budowlana wieloletnia).

BADANIE PRÓBY WYDATKÓW BIEŻĄCYCH I MAJĄTKOWYCH

Szczegółową analizę wybranej próby wydatków bieżących i inwestycyjnych Ministerstwa Zdrowia (dysponenta III stopnia), pochodzących z budżetu państwa przeprowadzono na próbie o łącznej wartości 33 139,4 tys. zł, co stanowiło 40,0% wydatków pozapłacowych oraz 13,8% wydatków ogółem. Łącznie badaniu poddano 38 dowodów księgowych. W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzono, że poniesione wydatki zostały zrealizowane zgodnie z planem finansowym, w sposób legalny, celowy i gospodarny, a także prawidłowo udokumentowane i terminowo uregulowane.

Szczegółową analizę wybranej próby wydatków bieżących i inwestycyjnych Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego przeprowadzono na próbie 36 zapisów księgowych o wartości 10 030,9 tys. zł, co stanowiło 64,3% kwoty wydatków pozapłacowych wykonanych w 2025 r. Ustalono, że wydatków dokonywano zgodnie z planem finansowym, na realizację zadań jednostki, z zachowaniem procedur w zakresie ponoszenia wydatków. W odniesieniu do 41,7% objętych kontrolą dokumentów finansowo-księgowych stwierdzono brak należytej kontroli nad przestrzeganiem terminów określonych w procedurze obiegu dokumentów. Opóźnienia dotyczące prowadzenia kontroli merytorycznej dokumentów księgowych, nie wpłynęły na terminowość regulowanych zobowiązań.

ZAMÓWIENIA PUBLICZNE

W Ministerstwie Zdrowia oraz w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym (dysponenti III stopnia), zgodnie z art. 23 ust. 1 oraz ust. 3–4 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych⁴⁵ prawidłowo wywiązano się z obowiązku publikacji oraz zapewnienia aktualności planu postępowań o udzielenie zamówień publicznych na 2025 r. Zarówno plan postępowań, jak i jego aktualizacje były zamieszczane na stronie internetowej zamawiającego oraz w Biuletynie Zamówień Publicznych. Zgodnie z art. 82 ust. 2 upzp terminowo przekazano Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych roczne sprawozdanie o udzielonych zamówieniach za 2025 r.

W 2025 r. w Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) udzielono łącznie 455 zamówień publicznych o łącznej wartości 101 563,1 tys. zł, w tym 55 zamówień na kwotę 64 379,9 tys. zł, do których zastosowanie miały przepisy upzp i 400 zamówień na kwotę 37 183,2 tys. zł, do których z uwagi na spełnienie ustawowych przesłanek, przepisów tej ustawy nie stosowano.

Kontrolą prawidłowości udzielania i realizacji zamówień publicznych przez Ministra Zdrowia objęto trzy zamówienia⁴⁶, w tym jedno udzielone na podstawie upzp oraz dwa zamówienia wyłączone z obowiązku jej stosowania. Łączna wartość zamówień objętych badaniem wyniosła 2508,4 tys. zł⁴⁷, co stanowiło 2,5% ogólnej wartości

⁴⁵ Dz. U. z 2024 r. poz. 1320, ze zm., dalej upzp.

⁴⁶ Zastosowano dobór celowy próby wg osądu kontrolera.

⁴⁷ Dostawa artykułów spożywczych 191,9 tys. zł, zakup czasu antenowego 2200,0 tys. zł, renowacja mebli 116,5 tys. zł. wartość zawartych umów: dostawa artykułów spożywczych 94,3 tys. zł, zakup czasu antenowego 2200,0 tys. zł, renowacja mebli 116,5 tys. zł (łącznie 2410,8 tys. zł).

zamówień udzielonych w 2025 r. Poniesione wydatki, były celowe i gospodarne. Realizacja zamówienia, w zakresie przedmiotu zamówienia, terminu realizacji oraz wysokości wynagrodzenia wykonawców, była zgodna z postanowieniami zawartych umów. Zastosowano właściwy tryb udzielenia zamówień, a postępowania prowadzono zgodnie z wewnętrznymi regulacjami. W przypadku postępowania prowadzonego w trybie podstawowym terminowo przekazywano Prezesowi UZP wymagane ustawą informacje dotyczące przebiegu postępowania. Przy prowadzonych postępowaniach stosowano przejrzysty sposób wyboru wykonawcy.

Mając na uwadze powyższe, w ocenie NIK, wykonane zostały wnioski pokontrolne w zakresie udzielania zamówień publicznych sformułowane w wystąpieniu pokontrolnym P/25/001 Wykonanie budżetu państwa w 2024 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego⁴⁸.

W 2025 r. w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym udzielono 341 zamówień na łączną kwotę 14 869,4 tys. zł brutto, z czego 14 zamówień o łącznej wartości 10 416,3 tys. zł brutto (70,1%) udzielono w trybach przewidzianych w upzp, natomiast pozostałe 327 na kwotę 4453,1 tys. zł brutto⁴⁹ (29,9%), przeprowadzono na podstawie obowiązujących w Inspektoracie procedur wewnętrznych. Kontrola prawidłowości udzielania i realizacji wybranego zamówienia publicznego o wartości 684,0 tys. zł brutto⁵⁰ (tj. 8,6% wydatków na zamówienia publiczne) wykazała, że zostało ono udzielone zgodnie z obowiązującym przepisami i regulacjami wewnętrznymi. Realizacja zamówienia była zgodna z treścią zawartej umowy, a poniesione z tytułu realizacji zamówienia wydatki były celowe i gospodarne oraz służyły realizacji zadań Inspektoratu.

SZKOLENIA

W Ministerstwie Zdrowia oraz Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym, zgodnie z przyjętym planem i w ramach obowiązujących Indywidualnych Planów Rozwoju Zawodowego, prawidłowo realizowano szkolenia pracowników.

W obu podmiotach określono zasady wewnętrznej polityki szkoleniowej, obejmujące zasady kierowania pracowników na szkolenia oraz na inne formy podnoszenia kwalifikacji zawodowych (w tym studia podyplomowe) i ich finansowania przez pracodawcę, a także zasady sporządzania Indywidualnego Programu Rozwoju Zawodowego Członka Korpusu Służby Cywilnej⁵¹.

Szczegółową analizą wydatków Ministerstwa Zdrowia objęto siedem szkoleń planowych i 12 studiów podyplomowych o łącznej wartości 203,3 tys. zł, zaś Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego cztery szkolenia, na które wydatkowano łącznie

⁴⁸ Sformułowano następujące wnioski w tym obszarze: podjęcie działań skutkujących udzielaniem zamówień nieujętych w planie zamówień zgodnie z wewnętrznymi przepisami; podjęcie skutecznych działań organizacyjnych w celu zapewnienia terminowego przekazywania do Biuletynu Zamówień Publicznych ogłoszenia o wykonaniu umowy; stosowanie jednolitego i przejrzystego sposobu wyboru wykonawców medialnych.

⁴⁹ Zamówienia o wartości jednostkowej nieprzekraczającej 130,0 tys. zł netto.

⁵⁰ Zamówienie na „Świadczenie usługi wsparcia dla Sytemu Finansowo-Kadrowego i świadczenie usług asysty na okres 12 miesięcy wraz z udzieleniem w tym okresie licencji/sublicencji”. Zamówienie prowadzone na podstawie art. 275 pkt. 1 upzp, tj. w trybie podstawowym.

⁵¹ Art. 108 ustawy o służbie cywilnej.

126,6 tys. zł. Realizowana tematyka szkoleń była zgodna z zakresem działalności kontrolowanych jednostek, ich celami, a także z zakresem obowiązków pracowników i realizowanymi przez nich zadaniami. Przestrzegano regulacji wewnętrznych, w tym przyjętej polityki szkoleniowej. Wydatki na szkolenia zostały poniesione w sposób celowy w granicach kwot określonych w planie finansowym oraz rzetelnie udokumentowane.

POSTĘPOWANIA SĄDOWE

W 2025 r. wobec Ministra Zdrowia toczyło się łącznie 225 postępowań sądowych⁵². Postępowania administracyjne obejmowały 109 (48,4%) postępowań. W pozostałych 116 sprawach cywilnych (52%) wartość sporu wyniosła łącznie 524 330,4 tys. zł i dotyczyła w szczególności decyzji refundacyjnych, zgód na wykonywanie zawodu oraz bezczynności w przedmiocie udzielenia informacji publicznej.

W 2025 r. Ministerstwo Zdrowia (dysponent III stopnia) poniosło cztery wydatki z tytułu kar i odszkodowań o łącznej wartości 18,5 tys. zł. Trzy (75%) wydatki w łącznej kwocie 0,7 tys. zł dotyczyły grzywien zasądzonych przez Naczelny i Wojewódzki Sąd Administracyjny. Wydatek w kwocie 17,8 tys. zł dotyczył zapłaty zadośćuczynienia na rzecz osoby fizycznej. We wszystkich przypadkach wysokość zrealizowanych wydatków była zgodna z wyrokami sądów. Wszystkie te płatności zostały uregulowane terminowo. Środki przeznaczone na zapłatę zobowiązań zostały zabezpieczone na podstawie decyzji budżetowych w trakcie roku budżetowego, zaś w pierwotnym planie finansowym na 2025 r. nie zostały zaplanowane środki na ten cel, co było zgodne z art. 164 ufp.

W 2025 r. wobec Głównego Inspektora Farmaceutycznego toczyło się 20 postępowań sądowych. Postępowania administracyjne obejmowały 13 spraw. W sześciu sprawach pracowniczych oraz w jednej sprawie cywilnej, wartość przedmiotu sporu wyniosła łącznie 472,0 tys. zł. W Inspektoracie nie dokonano wypłat z tytułu kar i odszkodowań w 2025 r.

EKWIWALENTY ZA NIEWYKORZYSTANY URLOP WYPOCZYNKOWY

Na wypłatę ekwiwalentów za niewykorzystany urlop wypoczynkowy w Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) w 2025 r. wydatkowano kwotę 475,5 tys. zł (47 osób). Główny Inspektorat Farmaceutyczny na wypłaty ekwiwalentów wydatkował kwotę 112,5 tys. zł (12 osób).

W Ministerstwie Zdrowia badaniem objęto 30 wydatków z tego tytułu w kwocie 289,4 tys. zł, tj. 60,9% kwoty wszystkich wypłaconych w 2025 r. ekwiwalentów. W Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym zbadano 100% wydatków na ten cel. We wszystkich przypadkach wystąpiła podstawa prawna do nabycia prawa do ekwiwalentu, tj. nastąpiło rozwiązanie lub wygaśnięcie stosunku pracy (w tym zwolnienie ze służby), co skutkowało obowiązkiem rozliczenia niewykorzystanego urlopu wypoczynkowego. Kwota wypłaconego ekwiwalentu, we wszystkich badanych przypadkach, obejmowała wyłącznie urlop w wymiarze, który nie uległ przedawnieniu,

⁵² Liczba ta obejmuje postępowania niezakończone do końca roku budżetowego.

a w przypadku urlopu bieżącego obejmowała urlop wypoczynkowy w wymiarze proporcjonalnym za rok 2025 r. We wszystkich zbadanych sprawach podejmowano działania w kierunku udzielenia urlopu wypoczynkowego (zaległego i bieżącego). W żadnym ze zbadanych przypadków nie stwierdzono zawarcia nowej umowy o pracę z pracownikiem, z którym rozwiązano stosunek pracy.

ZOBOWIĄZANIA

Na koniec 2025 r. zobowiązania w części 46 – Zdrowie wyniosły 69 515,9 tys. zł i w stosunku do stanu na koniec roku 2024 r. zwiększyły się o 4798,3 tys. zł, tj. o 7,4%. Główną pozycję zobowiązań dysponenta części 46 – Zdrowie stanowiły zobowiązania z tytułu dodatkowego wynagrodzenia rocznego w wysokości 41 784,7 tys. zł (60,1%). Zobowiązania wymagalne nie wystąpiły.

NADZÓR I KONTROLA WYDATKOWANIA ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

Dysponent części 46 – Zdrowie sprawował nadzór i kontrolę wydatkowania środków publicznych przez podległych mu dysponentów, w zakresie wymienionym w art. 175 ust. 1 i 2 ufp, w tym dokonywał analiz i ocen zgodności poniesionych wydatków z przeznaczeniem. Jednostki podległe i nadzorowane składały okresowe informacje opisowe z realizacji budżetu. Prowadzono monitoring realizacji planów wydatków budżetu państwa, w układzie zadaniowym. Dokonywano identyfikacji i oceny ryzyka w komórkach organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia⁵³, w tym ryzyka strategicznego, finansowego, operacyjnego oraz korupcyjnego.

Audytorzy Ministerstwa Zdrowia przeprowadzili m.in. czynności doradcze mające na celu ocenę systemu kontroli zarządczej pod względem realizacji standardów tej kontroli dla sektora finansów publicznych, o których mowa w art. 69 ust. 3 ufp. Ocena została wykonana na potrzeby przygotowania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej za rok 2024, w oparciu o oświadczenia o stanie kontroli zarządczej, uzyskane od 65 kierowników jednostek podległych lub nadzorowanych przez Ministra Zdrowia. W wyniku analizy kwestionariuszy samooceny oraz oświadczeń o stanie kontroli zarządczej audytorzy stwierdzili, że w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza. Poziom realizacji celów i zadań zapewniał odpowiednie funkcjonowanie kontroli zarządczej w wielu aspektach, jednak nie dostarczał dostatecznej argumentacji w zakresie efektywności i terminowości, zgodności z prawem i oszczędności realizacji zadań.

W wyniku analizy planów kontroli Ministerstwa Zdrowia oraz zbiorczych informacji z ich realizacji, stwierdzono, że w ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzano również kontrole dotyczące wydatkowania środków publicznych, w tym dotacji z budżetu państwa oraz dotacji na realizację programów finansowanych z udziałem środków z budżetu europejskiego. W przypadkach stwierdzenia nieprawidłowości formułowane były zalecenia pokontrolne wraz z terminem przedstawienia informacji o sposobie realizacji.

⁵³ Na podstawie zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 września 2023 r. w sprawie zarządzania ryzykiem oraz sporządzania oświadczenia o stanie kontroli zarządczej w Ministerstwie Zdrowia, Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 81 oraz z 2025 r. poz. 20 i 73.

4.1.2. WYDATKI BUDŻETU ŚRODKÓW EUROPEJSKICH

W ustawie budżetowej na rok 2025 wydatki budżetu środków europejskich w części 46 – Zdrowie zaplanowano ogółem w kwocie 833 641,0 tys. zł. W ciągu roku dokonywano przesunięć pomiędzy poszczególnymi pozycjami planu, bez zmiany ogólnej kwoty zaplanowanych wydatków. Zrealizowane wydatki wyniosły 517 978,8 tys. zł, co stanowiło 62,1% planu. W porównaniu do roku 2024 r. wydatki te były niższe o 48 982,9 tys. zł, tj. o 8,6%.

Minister Zdrowia podjął trzy decyzje blokujące wydatki z budżetu środków europejskich na łączną kwotę 296 597,2 tys. zł.

Najwyższe wydatki, w kwocie 348 546,5 tys. zł, poniesiono na realizację projektów w ramach Funduszy Europejskich na Rozwój Cyfrowy 2021–2027. Stanowiły one 67,3% ogólnej kwoty wydatków budżetu środków europejskich części 46 – Zdrowie.

Niższe niż zaplanowane wydatki zrealizowano m.in. w ramach programów: Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 (o 177 855,7 tys. zł), Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021–2027 (o 103 296,5 tys. zł) oraz Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy 2021–2027 (o 33 286,4 tys. zł). Niezrealizowanie zaplanowanych wydatków przez komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia i/lub jednostki podległe było spowodowane głównie: niską jakością dokumentacji przedstawianej przez wnioskodawców i beneficjentów, wielokrotnymi korektami i przedłużeniem ocen, przewlekłością procedur zamówień publicznych, trudnościami organizacyjnymi po stronie beneficjentów, ograniczeniami kadrowymi realizatorów projektów, rezygnacją części wnioskodawców.

W 2025 r. na dotacje celowe z budżetu środków europejskich w części 46 – Zdrowie wydatkowano kwotę 430 098,5 tys. zł, tj. 63,7% planu po zmianach. Szczegółową kontrolą przyznania, wykorzystania i rozliczenia objęto jedną, wybraną w sposób celowy, dotację celową na kwotę 283 493,2 tys. zł (65,9% wydatków na ten cel)⁵⁴. W wyniku badania próby nie stwierdzono nieprawidłowości.

W Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) z budżetu środków europejskich wydatkowano kwotę 28 781,5 tys. zł, co stanowiło 42,9% planu po zmianach (67 137,0 tys. zł). Najwyższe wydatki (63 515,2 tys. zł) zaplanowano na realizację zadań w ramach Funduszy Europejskich dla Rozwoju Społecznego 2021–2027, a wydatkowano 27 465,8 tys. zł (43,2% planu). Na opóźnienia i utrudnienia w realizacji projektów wpływało szereg czynników, w tym przewlekłość procedur zamówień publicznych, trudności w zapewnieniu finansowania, problemy kadrowe i organizacyjne, ograniczona dostępność podmiotów szkolących, przedłużające się procesy oceny, konieczność uwzględnienia zmian uwarunkowań prawnych.

Szczegółową analizę wybranej próby wydatków dokonanych w Ministerstwie Zdrowia (dysponenta III stopnia), pochodzących z budżetu środków europejskich,

⁵⁴ Projekt realizowany przez NFZ pn. „Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)” w ramach Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021–2027. Źródło finansowania: 7. płatności w zakresie budżetu środków europejskich. Współfinansowanie z budżetu krajowego programów i projektów realizowanych ze środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 ufp (ostatnia cyfra paragrafu 9) wyniosło 72 162,6 tys. zł.

przeprowadzono na próbie pięciu dowodów księgowych o łącznej wartości 713,5 tys. zł, co stanowiło 17,6% wydatków pozapłacowych i 2,5% wydatków ogółem. Całość badanej próby stanowiły wydatki bieżące. W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzono, że poniesione wydatki były niezbędne do realizacji projektu pn. „Szkolenie specjalizacyjne dla osób wykonujących zawód fizjoterapeuty i farmaceuty” (FERS-SFF), zostały należycie udokumentowane i poniesione zgodnie z planem finansowym, w sposób legalny, celowy i gospodarny, a także prawidłowo udokumentowane i terminowo uregulowane.

Dane liczbowe dotyczące wykonania planu wydatków budżetu środków europejskich przedstawia tabela, stanowiąca załącznik 8.7 do Informacji.

4.2. SPRAWOZDAWCZOŚĆ

Kontrolą objęto prawidłowość sporządzania rocznych łącznych sprawozdań za 2025 r. przez dysponenta głównego części 46 – Zdrowie, sprawozdań jednostkowych dysponenta części oraz dwóch dysponentów III stopnia (Ministerstwa Zdrowia oraz Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego):

- o stanie środków na rachunkach bankowych państwowych jednostek budżetowych (Rb-23),
- z wykonania planu dochodów budżetowych (Rb-27),
- z wykonania planu wydatków budżetu państwa (Rb-28),
- z wykonania planu wydatków budżetu państwa w zakresie programów realizowanych ze środków pochodzących z budżetu UE oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie EFTA, z wyłączeniem wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej (Rb-28 Programy),
- z wykonania planu wydatków budżetu środków europejskich, z wyłączeniem wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej (Rb-28 UE),
- o zatrudnieniu i wynagrodzeniach (Rb-70),
- z wykonania wydatków budżetu państwa oraz budżetu środków europejskich w układzie zadaniowym (Rb-BZ1).

Kontrolą poprawności sporządzenia objęto również sprawozdania za IV kwartał 2025 r. o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z).

Sprawozdania łączne zostały sporządzone przez dysponenta części 46 – Zdrowie na podstawie sprawozdań jednostkowych (własnych i podległych jednostek). Wyżej wymienione sprawozdania zostały sporządzone terminowo i prawidłowo pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

Kwoty wykazane w rocznych sprawozdaniach jednostkowych kontrolowanych jednostek (dysponent główny oraz dysponentów III stopnia) były zgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej. Stosowany system kontroli zarządczej zapewniał w sposób racjonalny prawidłowość sporządzania sprawozdań.

Mając na uwadze powyższe, w ocenie NIK, wykonany został wniosek sformułowany po kontroli wykonania budżetu państwa w 2024 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonania planu finansowego Funduszu Medycznego, dotyczący wdrożenia

mechanizmów zapewniających ograniczenie występowania błędów w sprawozdaniach Rb-28 (podanie niewłaściwej kwoty dotyczącej wielkości planu po zmianach w kolumnie 6).

5. WYNIKI KONTROLI WYKONANIA PLANU FINANSOWEGO FUNDUSZU MEDYCZNEGO

5.1. WYKONANIE PLANU FINANSOWEGO

5.1.1. WYKONANIE PLANU PRZYCHODÓW

W ustawie budżetowej na rok 2025 zaplanowano przychody Funduszu Medycznego w kwocie 4 324 879,0 tys. zł. W związku ze zwiększeniem kwoty planowanych odsetek od środków gromadzonych przez Fundusz Medyczny, plan przychodów zwiększono o 1,0%, tj. do kwoty 4 366 398,0 tys. zł.

Przychody wykonane wyniosły 365 632,0 tys. zł i były niższe o 4 000 766,0 tys. zł (91,6%) od planowanych oraz o 4 011 531,3 tys. zł (91,6%) niższe od przychodów uzyskanych w 2024 r.

Niższe od planowanych przychody Funduszu Medycznego w 2025 r. spowodowane były głównie nieprzekazaniem wpłaty z budżetu państwa w wysokości 4 000 000,0 tys. zł, o której mowa w art. 8 pkt 2 ustawy o Funduszu Medycznym. Zaplanowana w 2025 r. wpłata środków budżetowych z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia stanowiła najistotniejszą pozycję przychodów w planie finansowym Funduszu Medycznego na 2025 r. Rezygnacja z przekazania tych środków w 2025 r. wynikała z art. 3 ust. 2 ustawy o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym.

Na koniec 2025 r. stan należności Funduszu ogółem wyniósł 125 262,9 tys. zł i był o 7,8% niższy niż na koniec 2024 r. Nie odnotowano należności przeterminowanych, odroczonech lub rozłożonych na raty.

Dane liczbowe dotyczące wykonania planu przychodów Funduszu przedstawia tabela, stanowiąca załącznik 8.8 do Informacji.

5.1.2. WYKONANIE PLANU KOSZTÓW

W ustawie budżetowej na rok 2025 zaplanowano koszty w kwocie 5 443 718,0 tys. zł. W trakcie roku plan został zwiększony łącznie o kwotę 3 789 613,0 tys. zł (o 69,6%). Głównym celem zmian było zwiększenie o 3 560 000,0 tys. zł środków na zadanie polegające na finansowaniu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia, co wynikało z art. 3 ust. 1 i 8 ustawy o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym⁵⁵.

⁵⁵ Ustawa ta wprowadziła zniesienie (w latach 2025–2029) maksymalnego limitu dotacji celowej na pokrycie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia w zakresie, w jakim kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawców z tytułu udzielania tych świadczeń zostały dostosowane zgodnie z art. 136 ust. 2 pkt 1c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461 ze zm.). Wysokość tych środków w 2025 r. nie mogła przekroczyć 4,4 mld zł.

Koszty ogółem w planie po zmianach na 2025 r. wyniosły 9 233 331,0 tys. zł. W porównaniu do wykonania w 2024 r., planowane koszty były wyższe o 176,0%.

Wykonanie kosztów w 2025 r. wyniosło 6 399 425,4 tys. zł i było niższe niż planowano o 2 833 905,6 tys. zł (30,7%). W porównaniu do 2024 r. były one wyższe o 91,3%, co wynikało ze zwiększenia kwoty udzielonych dotacji na realizację zadań bieżących o 172,7%⁵⁶.

Na koszty realizacji zadań Funduszu Medycznego w 2025 r. składały się:

- dotacje na realizację zadań bieżących w kwocie 5 193 520,1 tys. zł, były one niższe niż zaplanowano o 15,6% (962 220,9 tys. zł) oraz wyższe niż w 2024 r. o 172,7% (3 289 376,3 tys. zł),
- koszty inwestycyjne, w tym dotacje inwestycyjne w kwocie 948 626,4 tys. zł, były one niższe niż zaplanowano o 66,1% (1 850 399,6 tys. zł) i niższe niż w 2024 r. o 9,9% (99 475,3 tys. zł),
- koszty własne: zakup leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych w kwocie 257 273,8 tys. zł, były one niższe niż zaplanowano o 7,6% (21 290,2 tys. zł) oraz niższe niż w 2024 r. o 41,0% (179 124,4 tys. zł),
- inne zmniejszenia (umorzono odsetki) w kwocie 5,1 tys. zł.

Koszty udzielonych dotacji inwestycyjnych w ramach subfunduszu infrastruktury strategicznej (SIS) wyniosły 264 219,6 tys. zł (przy kwocie zaplanowanej w wysokości 1 900 000 tys. zł). Niepełne wykonanie planu kosztów wynikało głównie ze złożenia przez beneficjentów wniosków o uruchomienie dotacji na niższą kwotę niż przyjęto przy opracowywaniu projektu planu finansowego, anulowania w styczniu 2025 r. konkursu na wsparcie szpitali onkologicznych, na którego realizację zabezpieczono środki w kwocie 910 000 tys. zł oraz przesunięcia na 2026 rok rozpoczęcia realizacji programów strategicznych na wsparcie szpitali psychiatrycznych w kwocie 90 000 tys. zł. W ramach subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych (SMPL) nie wydatkowano środków w kwocie 216 595,5 tys. zł, które zabezpieczono na realizację trzech ogłoszonych w 2025 r. konkursów, dotyczących wsparcia działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego poprzez: zakup fabrycznie nowych śmigłowców ratunkowych, utworzenie stałej bazy HEMS⁵⁷ oraz dofinansowanie budowy lub modernizacji całodobowych lądowisk dla śmigłowców przy szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR). Stopień realizacji tych zadań został opisany w rozdziale 5.1.4.

Kontrolę prawidłowości realizacji kosztów Funduszu Medycznego przeprowadzono na próbie o wartości łącznej 4 929 191,6 tys. zł, co stanowiło 77,0% kosztów ogółem. Szczegółowa analiza wybranej próby dowodów księgowych wykazała, że zaciągnięto zobowiązania zgodnie z planem finansowym i z obowiązującymi przepisami, poniesienie ich było celowe, służyło realizacji zadań Funduszu. Operacje gospodarcze w tym zakresie były rzetelnie udokumentowane, a zobowiązania z tego tytułu uregulowano terminowo.

⁵⁶ M.in. z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych osobom do ukończenia 18. roku życia (wzrost z 840 000,0 tys. zł do 4 376 055,6 tys. zł).

⁵⁷ Ang. Helicopter Emergency Medical Service, punkt stałego stacjonowania śmigłowcowego zespołu ratownictwa medycznego, działający w strukturach Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.

Według stanu na koniec 2025 r. zobowiązania Funduszu wynosiły łącznie 4,4 tys. zł i były wyższe w stosunku do roku poprzedniego o 4,0 tys. zł (1138,5%). Zobowiązania przeterminowane nie wystąpiły.

Dane liczbowe dotyczące wykonania planu kosztów Funduszu przedstawia tabela, stanowiąca załącznik 8.8 do Informacji.

5.1.3. STAN FUNDUSZU I GOSPODAROWANIE WOLNYMI ŚRODKAMI

Stan Funduszu Medycznego na koniec 2025 r. wyniósł 2 397 148,3 tys. zł, w tym środki pieniężne w kwocie 2 271 889,8 tys. zł, należności 125 262,9 tys. zł oraz zobowiązania 4,4 tys. zł. Stan Funduszu na koniec roku był niższy o 1 031 036,7 tys. zł (30,1%) niż zaplanowano i o 6 033 793,4 tys. zł (71,6%) niższy niż na koniec 2024 r.

Na koniec 2025 r. stan wolnych środków pieniężnych Funduszu Medycznego wyniósł ogółem 2 271 889,8 tys. zł i w porównaniu do 2024 r. był niższy o 6 023 228,5 tys. zł (o 72,6%). Minister Zdrowia przekazał te środki w całości Ministrowi Finansów, z tego w zarządzanie terminowe⁵⁸ – 1 565 024,4 tys. zł i zarządzanie overnight⁵⁹ – 706 865,3 tys. zł. Średnia dzienna kwota środków przekazywana przez Ministra Zdrowia na depozyty overnight w 2025 r. wyniosła 5 147 085,0 tys. zł i w porównaniu do 2024 r. była wyższa o 707 116,7 tys. zł (o 13,7%).

Przychody z tytułu odsetek w 2025 r. wyniosły łącznie 350 040,0 tys. zł. Na tą kwotę składały się odsetki od depozytów overnight (349 127,0 tys. zł), odsetki bankowe uzyskane od beneficjentów (601,6 tys. zł) i wpływy z odsetek od dotacji oraz płatności wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem lub wykorzystanych z naruszeniem procedur, o których mowa w art. 184 ufp, pobranych nienależnie lub w nadmiernej wysokości (311,4 tys. zł).

W trakcie 2025 r. prowadzony był monitoring oprocentowania depozytów w Banku Gospodarstwa Krajowego w odniesieniu do różnych okresów lokowania środków. Z analiz tych wynikało, że w okresie od stycznia do listopada 2025 r. oprocentowanie depozytów overnight było wyższe niż lokat terminowych, natomiast w grudniu oprocentowanie lokat terminowych było korzystniejsze niż depozytów overnight. Wolne środki Funduszu Medycznego lokowano z zachowaniem zasad określonych w ufp oraz w Instrukcji lokowania wolnych środków na rachunkach Funduszu Medycznego i Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych.

5.1.4. EFEKTY RZECZOWE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI

Koszty zadań zrealizowanych na podstawie przepisów ustawy tworzącej Fundusz Medyczny wyniosły w 2025 r. 6 396 549,4 tys. zł i były niższe od planowanych o 30,5%.

⁵⁸ Depozyt terminowy u Ministra Finansów założony w dniu 30 grudnia 2025 r. na okres 30 dni, oprocentowanie 3,48% (odsetki estymowane 4476,4 tys. zł).

⁵⁹ Zarządzanie wolnymi środkami przekazywanymi na rachunek Ministra Finansów w BGK każdego dnia roboczego na podstawie stałego zlecenia dysponenta dla BGK i zwracanymi następnego dnia roboczego, zgodnie z § 2 pkt 6 i 7 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie wolnych środków niektórych jednostek sektora finansów publicznych przyjmowanych przez Ministra Finansów w depozyt lub zarządzanie (Dz. U. poz.1864, ze zm.).

Były również wyższe o 91,5% od kosztów wykonanych w 2024 r. Środki gromadzone przez Fundusz w 2025 r. były przeznaczone na realizację zadań ujętych w ramach czterech subfunduszy, tj. subfunduszu infrastruktury strategicznej (SIS), subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych (SMPL), subfunduszu rozwoju profilaktyki (SRP) oraz subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego (STI)⁶⁰.

W trakcie 2025 roku dysponent Funduszu Medycznego dokonywał comiesięcznej analizy wydatkowanych środków w odniesieniu do zaplanowanych zadań.

SUBFUNDUSZ INFRASTRUKTURY STRATEGICZNEJ (SIS)

W ramach SIS środki gromadzone przez Fundusz Medyczny w 2025 r. były przeznaczone na realizację trzech działań inwestycyjnych, dotyczących wsparcia szpitali pediatrycznych, onkologicznych oraz psychiatrycznych.

W ramach dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej dla dzieci poniesiono koszty w wysokości 264 219,6 tys. zł na realizację 14 programów inwestycyjnych, ustanowionych uchwałami Rady Ministrów (odrębnie dla każdego podmiotu leczniczego). Konkurs nr FM-SIS.01.PED.2021 na wybór projektów strategicznych w tym zakresie rozstrzygnięto 29 września 2022 r. (ogłoszenie listy rankingowej).

W 2025 r. zakończono konkurs nr FM-SIS.03.PSYCH.2024 na wybór propozycji projektów strategicznych w zakresie dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w zakresie opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Po zakończeniu oceny propozycji projektów złożonych w konkursie, Minister Zdrowia 30 czerwca 2025 r. zatwierdził i ogłosił listy rankingowe dla projektów strategicznych w obszarze wsparcia szpitali psychiatrycznych⁶¹. W ramach tego konkursu wyłoniono do realizacji propozycje projektów złożonych przez 53 ze 151 wnioskodawców, którzy przystąpili do konkursu. W 2025 r. uchwałami Rady Ministrów ustanowiono pięć programów inwestycyjnych dla projektów strategicznych (dla każdego podmiotu leczniczego odrębnie), z których dwie weszły w życie w listopadzie i grudniu 2025 r., a trzy z dniem 1 stycznia 2026 r. W styczniu i lutym 2026 r. uchwałami Rady Ministrów ustanowiono programy inwestycyjne dla projektów strategicznych, zgłoszonych przez pozostałych 48 wnioskodawców wyłonionych w konkursie.

W dniu 30 stycznia 2025 r., w związku z decyzją Centralnego Biura Antykorupcyjnego o przedłużeniu kontroli w konkursie nr FM-SIS.02.ONKO.2023, opublikowano komunikat o jego unieważnieniu. W dniu 31 marca 2025 r. ogłoszono obejmujący ten sam zakres konkurs nr FM-SIS.04.ONKO.2025, na wybór propozycji projektów

⁶⁰ Art. 6 ust. 4 pkt. 1-4 ustawy o Funduszu Medycznym.

⁶¹ 1. Lista rankingowa projektów strategicznych o minimalnej wartości wyższej niż 2 mln zł i maksymalnej wartości 50 mln zł, 2. Lista rankingowa dużych projektów strategicznych o minimalnej wartości powyżej 50 mln zł i maksymalnej kwocie dotacji celowej przeznaczonej na dofinansowanie w wysokości 200 mln zł.

strategicznych w zakresie dofinansowania zadań polegających na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w rodzajach i zakresach onkologicznych. Po jego przeprowadzeniu, Minister Zdrowia 1 października 2025 r. zatwierdził i ogłosił listę rankingową dla tych projektów strategicznych. Wskazano w niej 20 (z 57 ocenianych) propozycji projektów strategicznych, dla których będzie możliwe ustanowienie programu inwestycyjnego. Przewidywany okres realizacji projektu strategicznego określono na lata 2026–2029. Wszyscy wnioskodawcy w wyznaczonym terminie (do 17 października 2025 r.) złożyli programy inwestycyjne, które w 2025 r. przekazano Zespołowi do spraw Programowania Prac Rządu z prośbą o wprowadzenie do Wykazu prac legislacyjnych i programowych Rady Ministrów.

SUBFUNDUSZ MODERNIZACJI PODMIOTÓW LECZNICZYCH (SMPL)

W ramach SMPL w 2025 r. było realizowanych 106 umów na dofinansowanie w zakresie zadań polegających na modernizacji, przebudowie lub doposażeniu szpitalnych oddziałów ratunkowych (SOR) lub pracowni diagnostycznych współpracujących z SOR – po rozstrzygnięciu konkursu nr FM-SMPL.01.MDSOR.2023. Kwota udzielonego dofinansowania w ramach SMPL w 2025 r. wyniosła łącznie 667 635,6 tys. zł.

Ponadto, w ramach SMPL w 2025 r. ogłoszono trzy konkursy:

- nr FM-SMPL.03.LZRM.2025 na wybór wniosków o dofinansowanie podmiotów leczniczych w ramach programu inwestycyjnego w zakresie wsparcia działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego – poprzez utworzenie stałej bazy HEMS, ogłoszony 5 marca 2025 r., zakończony ogłoszeniem listy rankingowej 16 czerwca 2025 r., w konkursie złożono jeden wniosek, który objęto dofinansowaniem, umowa na udzielenie dotacji (na łączną kwotę 31 000,0 tys. zł) została zawarta 13 sierpnia 2025 r., w 2025 r. nie wydatkowano środków;
- nr FM-SMPL.04.LZRM.2025 na wybór wniosków o dofinansowanie podmiotów leczniczych w ramach programu inwestycyjnego w zakresie wsparcia działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego – zakup fabrycznie nowych śmigłowców ratunkowych, ogłoszony 19 lutego 2025 r., zakończony ogłoszeniem listy rankingowej 5 czerwca 2025 r., w konkursie złożono jeden wniosek, który został objęty dofinansowaniem, w zawartej 1 października 2025 r. umowie na dofinansowanie (łączna kwota dotacji 446 000,0 tys. zł) nie przewidziano wydatkowania środków w 2025 r.;
- nr FM-SMPL.05.LSOR.2025 na wybór wniosków o dofinansowanie podmiotów leczniczych w ramach Programu Inwestycyjnego Modernizacji Podmiotów Leczniczych w zakresie zadań polegających na budowie albo modernizacji lądowisk dla śmigłowców przy szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR), ogłoszony 30 czerwca 2025 r., zakończony ogłoszeniem list rankingowych 9 lutego 2026 r., w konkursie złożono 116 wniosków, z których 113 objęto dofinansowaniem (kwota środków przeznaczona na dofinansowanie wniosków wyniosła łącznie 247 168,2 tys. zł).

Wbrew postanowieniom harmonogramu zawartego w Programie Inwestycyjnym stanowiącym załącznik do uchwały nr 173 Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2022 r. w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Program inwestycyjny modernizacji podmiotów leczniczych” (PIMPL), podobnie jak w latach 2023–2024, Minister Zdrowia do końca 2025 r. nie ogłosił konkursu w zakresie wymiany łóżek szpitalnych, tj. na działanie, o którym mowa w art. 19 ust. 3 pkt 4 ustawy o Funduszu Medycznym. Środki konieczne na pokrycie m.in. kosztów wynikających z planowanego do ogłoszenia w 2025 r. konkursu w zakresie wymiany łóżek szpitalnych zostały zabezpieczone w ramach dokonanej w kwietniu 2025 r. pierwszej zmiany planu finansowego Funduszu Medycznego⁶².

Z wyjaśnień uzyskanych w toku kontroli wynika, że pierwotny harmonogram konkursów dla SIMPL wynikał z Programu inwestycyjnego modernizacji podmiotów leczniczych. Z uwagi na przedłużający się proces legislacyjny, program ten wszedł w życie w terminie późniejszym niż zakładano, tj. 22 września 2022 r. W związku z powyższym, terminy ogłoszenia konkursów musiały zostać przesunięte w analogiczny sposób. Ponadto od 2022 r. zaszły istotne zmiany w zakresie potrzeb ochrony zdrowia, w tym wynikające z realizacji znaczących inwestycji infrastrukturalnych. W wyniku toczących się na przełomie 2025 i 2026 r. prac nad zmianą uchwały nr 173 Rady Ministrów z dnia 16 sierpnia 2022 r., Minister Zdrowia dostosował harmonogram wsparcia do aktualnie planowanych i możliwych do osiągnięcia działań, zapewniając ich adekwatność i realność. Uwzględniono przy tym, że wsparcie w zakresie m.in. wymiany łóżek szpitalnych jest realizowane z innych źródeł finansowania, w tym Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Minister Zdrowia wskazał, iż kolejne konkursy w zakresie subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych realizowane będą w ramach zaktualizowanego Programu inwestycyjnego modernizacji podmiotów leczniczych, przy czym interwencje będą podejmowane w komplementarności z działaniami z innych źródeł finansowania.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że od wejścia w życie PIMPL upłynęły już ponad trzy lata, a przewidziane w nim działania w zakresie wymiany łóżek szpitalnych nawet nie zostały rozpoczęte. Zgodnie z założeniami PIMPL, do wymiany kwalifikowały się łóżka mające powyżej 15 lat (90,0 tys. sztuk), które stanowiły szacunkowo około 44% ogólnej liczby łóżek oraz w dalszej kolejności łóżka mające 12-15 lat (28,6 tys. sztuk), stanowiące około 14% liczby łóżek ogółem. Program zakładał wydatkowanie odpowiednio w 2023 r. – 258 mln zł oraz w latach 2024 r. i 2025 r. po 129 mln zł. W pismach dotyczących pierwszej zmiany planu finansowego Funduszu Medycznego, kierowanych do Ministra Finansów oraz Przewodniczącego Komisji Finansów Publicznych, wskazano, że planowane zwiększenie o kwotę 189 863,0 tys. zł planu finansowego (w ramach SMPL) jest konieczne w celu pokrycia kosztów wynikających z ogłoszonych oraz planowanych do ogłoszenia w 2025 r. konkursów w zakresie:

⁶² Łączna kwota 189 863,0 tys. zł, o którą zwiększono plan finansowy Funduszu Medycznego na zadania finansowane w ramach subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych (dofinansowanie zadania polegającego na budowie, modernizacji, przebudowie lub doposażeniu podmiotów leczniczych) była również przeznaczona na pokrycie kosztów wynikających z ogłoszonych oraz planowanych do ogłoszenia w 2025 r. konkursów w zakresie: wsparcia działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego oraz budowy lub modernizacji całonocnych lotnisk lub lądowisk dla śmigłowców przy szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR).

wsparcia działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego, budowy lub modernizacji całodobowych lotnisk lub lądowisk dla śmigłowców przy szpitalnych oddziałach ratunkowych (SOR) i wymiany łóżek szpitalnych. Tymczasem w trakcie kontroli ustalono, że w kwocie 189 863,0 tys. zł nie były uwzględnione środki na pokrycie kosztów planowanego do ogłoszenia w 2025 r. konkursu w zakresie wymiany łóżek szpitalnych.

Z dniem 31 marca 2026 r. weszła w życie uchwała nr 93 Rady Ministrów z dnia 12 marca 2026 r. zmieniająca uchwałę w sprawie ustanowienia programu inwestycyjnego pod nazwą „Program inwestycyjny modernizacji podmiotów leczniczych”⁶³. W PIMPL po zmianach również przewidziano działania obejmujące wymianę łóżek szpitalnych, co świadczy o aktualności potrzeb w tym zakresie.

SUBFUNDUSZ ROZWOJU PROFILAKTYKI (SRP)

W ramach SRP, w 2025 r. środki Funduszu (w kwocie łącznej 43 331,0 tys. zł) przeznaczono na realizację dwóch zadań:

- dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez gminy w obszarze edukacji w zakresie osteoporozy i wczesnego wykrywania osteoporozy – w 2025 r. zadania te realizowane były przez 54 gminy⁶⁴,
- finansowanie współczynników korygujących, o których mowa w art. 28 ust. 2 ustawy o Funduszu Medycznym⁶⁵, realizowane ze środków przekazanych przez Ministra Zdrowia w formie dotacji celowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia – sfinansowano współczynniki korygujące 5613 podmiotom, tj. o 7,8% więcej niż w 2024 r. (5206 podmiotów).

Minister Zdrowia nie wskazał w ramach SRP na 2025 r. obszarów priorytetowych, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy o Funduszu Medycznym, pomimo że zobowiązywał go do tego art. 28 ust. 6 tej ustawy. Przepis ten stanowił, że obszary priorytetowe, o których mowa w ust. 1 pkt 2, minister właściwy do spraw zdrowia wskazuje na dany rok, biorąc pod uwagę programy polityki zdrowotnej znajdujące się w repozytorium, o którym mowa w art. 48aa ust. 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

W konsekwencji dofinansowanie ze środków SRP gminnych programów polityki zdrowotnej w 2025 r. było realizowane z naruszeniem art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy o Funduszu Medycznym. Stosownie do tego przepisu, dofinansowanie ze środków subfunduszu rozwoju profilaktyki może być przeznaczone na wsparcie jednostek

⁶³ M.P. poz. 343, dalej: PIMPL po zmianach. W nowelizacji PIMPL zaplanowano realizację tego zadania na 2028 rok, przy czym dopuszczono zmianę harmonogramu po decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia oraz wskazano, że interwencje będą podejmowane w komplementarności z działaniami z innych źródeł finansowania.

⁶⁴ W ramach umów zawartych z właściwymi oddziałami NFZ realizacja zadania była planowana przez 55 gminy, z powodu niewielkiego zainteresowania, w dniu 27 marca 2025 r. rozwiązano umowy z jedną gminą (Tuszów Narodowy).

⁶⁵ Współczynniki korygujące, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dotyczących świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, z wyłączeniem nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 28 ust. 1 pkt 1 ustawy o Funduszu Medycznym, dofinansowanie to może być przeznaczone na wzmocnienie roli lekarza, pielęgniarki oraz położnej podstawowej opieki zdrowotnej, w zwiększaniu zgłaszalności kobiet i mężczyzn na badania w ramach programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, polegających na profilaktyce zdrowotnej.

samorządu terytorialnego w zakresie realizowanego, na podstawie art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dofinansowania programów polityki zdrowotnej polegających na profilaktyce zdrowotnej, w określanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia na dany rok obszarach priorytetowych. Tymczasem Minister Zdrowia nie określił takich obszarów na 2025 r. Na wsparcie działań jednostek samorządu terytorialnego w tym zakresie, Minister Zdrowia w formie dotacji celowej dla NFZ przekazał w 2025 r. łącznie kwotę 7 372,8 tys. zł.

Z ustaleń kontroli wynika, że było to spowodowane przedłużającymi się pracami nad zmianą Regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia. W maju 2025 r. rozpoczęto prace nad ustaleniem obszarów priorytetowych na 2025 r., jednak zakończyły się one dopiero w 2026 r. W lutym 2026 r., Minister Zdrowia jako obszar priorytetowy na 2026 r. wskazał profilaktykę uzależnień od tytoniu (nikotyny) – poprzez pomoc w rzuceniu palenia (poradnictwo).

Według Ministra Zdrowia, istotny wpływ na możliwość realizacji zadania dotyczącego subfunduszu rozwoju profilaktyki miały zmiany organizacyjne w kierownictwie Ministerstwa Zdrowia oraz uwarunkowania budżetowe. Dodatkową przeszkodę stanowił wydłużający się proces uzgadniania obszaru priorytetowego z Radą Funduszu Medycznego, jednak nie wpłynęło to negatywnie na realizację zadań zaplanowanych we wcześniejszym okresie.

W ocenie NIK, zmiany organizacyjne, szczególnie w kierownictwie, nie powinny wpływać na realizację zadań przez jednostkę. NIK zauważa, że obszary priorytetowe nie zostały określone również na lata 2023–2024. Ich nieokreślenie zaś oznacza dla jednostek samorządu terytorialnego brak jednoznacznych wytycznych w zakresie planowania programów polityki zdrowotnej realizowanych przez gminy.

SUBFUNDUSZ TERAPEUTYCZNO-INNOWACYJNY (STI)

W ramach STI, w 2025 r. środki (w łącznej kwocie 5 421 363,2 tys. zł) przeznaczono na realizację siedmiu zadań:

- finansowanie leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych (RDTL), o którym mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – ze środków przekazanych w formie dotacji celowej NFZ sfinansowano w 2025 r. świadczenia 5229 osobom⁶⁶, tj. o 14% więcej niż w 2024 r. (4587 osób),
- finansowanie technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej (TLK) lub wysokim poziomie innowacyjności (TLI)⁶⁷ – z dotacji dla NFZ sfinansowano w 2025 r. świadczenia 4970 osobom⁶⁸, tj. o 31,7% więcej niż w 2024 r. (3774 osób),

⁶⁶ W tym 112 osobom za świadczenia udzielone w 2024 r. i rozliczone z NFZ w 2025 r.

⁶⁷ O której mowa w art. 2 pkt 24a i 24b ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2026 r. poz. 253).

⁶⁸ W tym 949 osobom świadczenia udzielone w 2024 r. i rozliczone z NFZ w 2025 r.

- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia⁶⁹ – z dotacji sfinansowano w 2025 r. świadczenia 8 065 353 osobom, tj. o 18,6% (1 263 760 osób) więcej niż planowano na 2025 r. (6 801 593 osoby) oraz o 413,1% więcej niż w 2024 r. (1 571 872 osób), przy czym wartość sfinansowanych świadczeń wyniosła 4 376 055,6 tys. zł⁷⁰,
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom poza granicami kraju – z dotacji sfinansowano w 2025 r. świadczenia 9098 osobom, tj. o 3,3% więcej niż planowano (8804 osób) i jednocześnie o 3,3% więcej niż w 2024 r. (8804 osób),
- finansowanie szczepionek do przeprowadzania zalecanych szczepień ochronnych w ramach Programu Szczepień Ochronnych⁷¹ – ze środków Funduszu Medycznego zakupiono w 2025 r.⁷² 1 581 000 szczepionek (za kwotę 257 273,8 tys. zł), tj. o 19,5% mniej (384 000 szczepionek) niż planowano na 2025 r. (1 965 000 szczepionek) i o 19,1 % mniej niż w 2024 r. (1 954 600 szczepionek),
- dofinansowanie zakupu sprzętu medycznego do diagnostyki i leczenia pacjentów pediatrycznych w ramach zadania polegającego na wsparciu rozwoju innowacyjnych rozwiązań służących do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej – z dotacji udzielonych przez Ministra Zdrowia w 2025 r., w ramach zawartych 23 umów⁷³ na łączną kwotę 16 771,2 tys. zł,
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia, związanych z diagnostyką genetyczną, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – z dotacji celowej przekazanej NFZ sfinansowano w 2025 r. świadczenia 29 967 osobom (za kwotę 93 151,0 tys. zł), tj. 16,4% więcej niż planowano (25 740 osób) i jednocześnie 16,4% więcej niż w 2024 r. (25 740 osób).

W 2025 r. podjęto działania w celu realizacji w ramach Funduszu Medycznego zadania dotyczącego dofinansowania zadania polegającego na wsparciu rozwoju innowacyjnych rozwiązań służących do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. Tym samym zrealizowano wniosek pokontrolny nr 7, który w tym zakresie sformułowano w wystąpieniu pokontrolnym skierowanym do Ministra Zdrowia po kontroli P/25/001 Wykonanie budżetu państwa w 2024 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu

⁶⁹ Zgonie z art. 31 ust. 1 ustawy o Funduszu Medycznym, ze środków subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego finansuje się koszty świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia w zakresie, w jakim kwoty zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawców z tytułu udzielania tych świadczeń zostały dostosowane, zgodnie z art. 136 ust. 2 pkt 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 136 ust. 2 pkt 1c tej ustawy, w każdym zakresie świadczeń, w części dotyczącej świadczeń udzielanych świadczeniobiorcom do ukończenia 18. roku życia, kwota zobowiązania NFZ wobec świadczeniodawcy, jest zmieniana przez dostosowanie jej do potrzeb zdrowotnych oraz wykonania tej umowy.

⁷⁰ W 2024 r. było to 840 000,0 tys. zł.

⁷¹ O których mowa w art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2025 r. poz. 1675, ze zm.).

⁷² Szczepionki: przeciwko krztuścowi do realizacji szczepień zalecanych u kobiet w ciąży, przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) do realizacji szczepień u dzieci (umowy zawarto po przeprowadzeniu przez Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia postępowań o udzielenie zamówienia w trybie przetargu nieograniczonego) i przeciwko COVID-19 do realizacji szczepień zalecanych u dzieci i dorosłych (umowa zawarta w wyniku przetargu procedowanego przez Urząd ds. Gotowości i Reagowania na Stany Zagrożenia Zdrowia).

⁷³ Planowano zawrzeć 27 umów.

finansowego Funduszu Medycznego⁷⁴. Podjęte prace obejmowały identyfikację obszarów wymagających wsparcia w zakresie wdrażania innowacyjnych rozwiązań terapeutycznych, przeprowadzono konsultacje z konsultantami krajowymi⁷⁵ oraz dokonano oceny możliwości wdrożenia instrumentów wsparcia w wybranych obszarach terapeutycznych. W wyniku analiz oraz konsultacji z Radą Funduszu Medycznego i konsultantami krajowymi wyodrębniony został obszar pediatrii jako wymagający szczegółowego wsparcia w zakresie dostępu do nowoczesnych rozwiązań diagnostycznych i terapeutycznych. Efektem tych działań było przygotowanie listy wyrobów medycznych stanowiącej przedmiot konkursu nr FM-STI.01.PEDIATRIA.2025, ogłoszonego w dniu 17 czerwca 2025 r. Konkurs został zakończony ogłoszeniem listy rankingowej w dniu 18 września 2025 r.

5.2. SPRAWOZDANIA

Kontrolą objęto prawidłowość sporządzania rocznych sprawozdań budżetowych przez dysponenta Funduszu Medycznego:

- z wykonania planu finansowego państwowego funduszu celowego (Rb-33) za IV kwartał 2025 r.,
- z wykonania, określonego w ustawie budżetowej na 2025 r., planu finansowego państwowego funduszu celowego (Rb-40) za grudzień 2025 r.,
- z wykonania planu finansowego państwowego funduszu celowego w układzie zadaniowym (Rb-BZ2) za 2025 r.

Kontrolą poprawności sporządzenia objęto również sprawozdanie za IV kwartał 2025 r. o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z).

Kwoty wykazane w sprawozdaniach dysponenta Funduszu Medycznego były zgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej. Stosowany system kontroli zarządczej zapewniał w sposób racjonalny prawidłowość sporządzania sprawozdań. Wyżej wymienione sprawozdania zostały sporządzone terminowo i prawidłowo pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

Mając na uwadze powyższe, w ocenie NIK, wykonany został wniosek sformułowany po kontroli wykonania budżetu państwa w 2024 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonania planu finansowego Funduszu Medycznego, dotyczący wdrożenia mechanizmów zapewniających ograniczenie występowania błędów w sprawozdaniach Rb-40 (omyłki w podsumowaniach).

⁷⁴ Wystąpienie pokontrolne, zmienione zgodnie z treścią uchwały Nr 46/2025 Kolegium Najwyższej Izby Kontroli z dnia 28 maja 2025 r.

⁷⁵ Konsultant Krajowy w Dziedzinie Pediatrii, Konsultant Krajowy w Dziedzinie Neurologii Dziecięcej, Konsultant Krajowy w Dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży.

6. USTALENIA INNYCH KONTROLI

Najwyższa Izba Kontroli, od 12 sierpnia do 19 grudnia 2025 r., przeprowadziła kontrolę nr I/25/002 Funkcjonowanie Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie⁷⁶, w wyniku której negatywnie oceniła funkcjonowanie tego podmiotu w latach 2023–2025, pod względem zapewnienia warunków organizacyjnych umożliwiających prawidłową realizację zadań statutowych tej jednostki, efektów prowadzonej działalności oraz gospodarowania środkami finansowymi⁷⁷. W wyniku przeprowadzonej kontroli NIK sformułowała 12 wniosków pokontrolnych.

NIK zwróciła uwagę m.in. na konflikt interesów, który wystąpił wskutek wykonywania przez tego samego pracownika zadań głównego księgowego oraz kierownika administracji, co nie gwarantowało skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej.

Pomimo potencjału Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie, nie podjęto skutecznych działań w celu promowania ośrodka umożliwiającego organizację konferencji, sympozjów, szkoleń na rzecz podmiotów zewnętrznych, co było jednym z jego zadań statutowych. W rezultacie, w tym zakresie nie uzyskano żadnych przychodów.

Wprawdzie ze środków finansowych pochodzących z rokrocznie wypracowanego zysku, utworzono fundusz zapasowy, który na koniec września 2025 r. wyniósł 802,2 tys. zł, ale środków z tego funduszu nie przeznaczano na inwestycje (których nie planowano), co naruszało art. 28 ust. 8 pkt 1 ufp.

Niecelowym i niegospodarnym działaniem było zawarcie w 2024 r. umowy o wartości 277,4 tys. zł dotyczącej leasingu samochodu osobowego, z przeznaczeniem na cele służbowe, gdyż faktycznie samochód ten, w latach 2024–2025, był wykorzystywany przede wszystkim do celów prywatnych.

W ocenie NIK nie zrealizowano w 2025 r. zaleceń sformułowanych w wyniku przeglądu ciśnienia i wydajności hydrantów, które to zalecenia, ze względu na ryzyko pożaru powinny być potraktowane priorytetowo.

⁷⁶ Podmiot ten działa na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2010 r. w sprawie utworzenia instytucji gospodarki budżetowej pod nazwą „Profilaktyczny Dom Zdrowia w Juracie” (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2011 r. Nr 1, poz. 7). Departament Nadzoru i Kontroli Ministerstwa Zdrowia w 2025 r. przeprowadził kontrolę wybranych aspektów funkcjonowania Profilaktycznego Domu Zdrowia w Juracie – w wystąpieniu pokontrolnym z 17 lutego 2026 r. zastosowano ocenę opisową oraz sformułowano siedem wniosków pokontrolnych. Wyniki tej kontroli zostały opublikowane na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia: <https://www.gov.pl/web/zdrowie/profilaktyczny-dom-zdrowia-w-juracie> (dostęp 4 maja 2026 r.).

⁷⁷ <https://www.nik.gov.pl/kontrole/I/25/002/KZD/> (dostęp 19 maja 2026 r.).

7. INFORMACJE DODATKOWE

Najwyższa Izba Kontroli, po przeprowadzonych od 13 stycznia do 8 kwietnia 2026 r. czynnościach kontrolnych, skierowała wystąpienia pokontrolne do Ministra Zdrowia (w dniu 22 kwietnia 2026 r.) i Głównego Inspektora Farmaceutycznego (w dniu 25 marca 2026 r.).

LICZBA WNIOSKÓW POKONTROLNYCH

Z uwagi na podjęcie działań naprawczych w trakcie kontroli oraz w związku ze zmianą uwarunkowań prawnych, Najwyższa Izba Kontroli odstąpiła od formułowania uwag i wniosków w wystąpieniach pokontrolnych, skierowanych do kierowników obu podmiotów objętych kontrolą.

Liczba wystąpień pokontrolnych – ogółem	Liczba wystąpień pokontrolnych – w których sformułowano wnioski	Liczba wniosków pokontrolnych – ogółem
2	0	0

LICZBA ZASTRZEŻEŃ

Minister Zdrowia oraz Główny Inspektor Farmaceutyczny nie wnieśli zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego.

Liczba wystąpień pokontrolnych – ogółem	Liczba wystąpień pokontrolnych – do których wniesiono zastrzeżenia	Liczba zastrzeżeń – ogółem
2	0	0

8. ZAŁĄCZNIKI

8.1. DOCHODY I WYDATKI JEDNOSTEK FUNKCJONUJĄCYCH W RAMACH CZĘŚCI
46 – ZDROWIE

Lp.	Nazwa jednostki podległej	Wykonanie 2025				Udział w wydatkach części ogółem
		Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70	Dochody	Wydatki budżetu państwa i budżetu środków europejskich	w tym, wydatki na wynagrodzenia wg Rb-70	
Część 46 – Zdrowie, w tym		3 762	316 376,2	46 646 472,0	650 551,6	100,00
1.	Dysponent części 46 – Zdrowie	0	37 546,2	45 044 971,6	0,0	96,57
2.	Biuro Administracyjne Ministerstwa Zdrowia	852	12 474,1	268 616,8	145 422,2	0,58
3.	Bank Tkanek Oka w Warszawie	6	0,0	2 182,1	727,6	0,00
4.	Biuro ds. Substancji Chemicznych	31	24 180,2	8 941,6	4 913,0	0,02
5.	Centralna Baza Rezerw Sanitarno- -Przeciwpidemicznych w Porębach koło Zduńskiej Woli	19	10,3	4 260,3	2 094,6	0,01
6.	Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi	26	5 582,4	13 874,4	3 037,1	0,03
7.	Centrum e-Zdrowia	384	652,7	419 379,0	88 290,1	0,90
8.	Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie	22	12 471,0	11 829,2	3 206,7	0,03
9.	Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej w Łodzi	7	0,7	2 292,9	850,6	0,00
10	Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej w Warszawie	8	0,3	2 034,7	1 008,2	0,00
11.	Dom Lekarza Seniora im. dr Kazimierza Fritza w Warszawie	49	2 438,1	12 446,4	7 012,8	0,03
12.	Dom Pracownika Służby Zdrowia w Warszawie	30	1 310,5	8 140,1	5 242,4	0,02
13.	Główny Inspektorat Farmaceutyczny	169	12 424,2	50 660,5	28 412,0	0,11
14.	Główny Inspektorat Sanitarny	448	6 723,7	134 532,7	83 009,3	0,29
15.	Krajowy Ośrodek Psychiatrii Sądowej dla Nieletnich w Garwolinie	147	66,7	33 493,6	24 751,3	0,07
16.	Krajowe Centrum Bankowania Tkanek i Komórek w Warszawie	9	49,5	13 254,5	1 126,6	0,03
17.	Krajowe Centrum do Spraw AIDS w Warszawie	23	44,4	13 039,3	3 177,6	0,03
18.	Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom w Warszawie	47	390,8	20 083,3	6 096,3	0,04

Lp.	Nazwa jednostki podległej	Wykonanie 2025				Udział w wydatkach części ogółem
		Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70	Dochody	Wydatki budżetu państwa i budżetu środków europejskich	w tym, wydatki na wynagrodzenia wg Rb-70	
19.	Krajowy Ośrodek Zapobiegania Zachowaniom Dyssocjalnym	469	36,0	118 705,2	86 755,9	0,25
20.	Krajowe Centrum Ochrony Radiologicznej w Ochronie Zdrowia w Łodzi	28	323,3	8 137,5	3 572,1	0,02
21.	Narodowe Centrum Krwi w Warszawie	20	566,0	168 949,6	2 790,5	0,36
22.	Ośrodek Diagnostyczno- -Badawczy Chorób Przenoszonych Drogą Płciową w Białymstoku	20	713,7	4 550,4	3 200,1	0,01
23.	Ośrodek Readaptacyjno- -Rehabilitacyjny w Karczewie	58	78,3	12 218,8	8 366,8	0,03
24.	Centrum Organizacyjno- -Koordynacyjne do Spraw Transplantacji "Poltransplant" w Warszawie	25	6 184,1	59 223,1	3 568,5	0,13
25.	Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Branicach	171	80,6	42 400,9	27 602,7	0,09
26.	Regionalny Ośrodek Psychiatrii Sądowej w Starogardzie Gdańskim	152	7,7	36 967,2	26 082,7	0,08
27.	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	527	189 337,5	127 286,9	77 497,4	0,27
28.	Zakład Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia	15	2 683,2	3 999,5	2 671,5	0,01

Opracowanie własne na podstawie wyników kontroli NIK, dane o wydatkach na wynagrodzenia dysponentów II i III stopnia według stanu na 8 kwietnia 2026 r.

8.2. WYKAZ OCEN KONTROLOWANYCH JEDNOSTEK

Lp.	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej	Ocena kontrolowanej działalności*	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę
1.	Ministerstwo Zdrowia	Jolanta Sobierańska-Grenda	P – część 46 – Zdrowie O – Fundusz Medyczny	Departament Spraw Społecznych
2.	Główny Inspektorat Farmaceutyczny	Łukasz Pietrzak	P	Departament Spraw Społecznych

* Użyty skrót oznacza: P – ocena pozytywna, O – w formie opisowej, N – negatywna

8.3. KALKULACJA OCENY OGÓLNEJ W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE

Oceny wykonania budżetu w części 46 – Zdrowie dokonano stosując kryteria oparte na wskaźnikach wartościowych opracowanych przez Najwyższą Izbę Kontroli.

Dochody (D): 316 376,2 tys. zł

Zgodnie z założeniami kontroli budżetowej planowanie i realizacja dochodów w części 46 – Zdrowie nie były objęte szczegółowym badaniem. W związku z powyższym, nie uwzględnia się dochodów przy ustalaniu łącznej kwoty (G).

Wydatki (W)⁷⁸: 46 646 472,0 tys. zł

Łączna kwota (G = W): 46 646 472,0 tys. zł

Waga dochodów w łącznej kwocie (Wd = D : G): 0

Waga wydatków w łącznej kwocie (Ww = W : G): 1

Ocena cząstkowa dochodów (Od): odstąpiono od oceny dochodów

Nie stwierdzono wydatków poniesionych z naruszeniem prawa, niecelowych lub niegospodarnych. Pozostałe nieprawidłowości w tym obszarze polegały na:

- nieujęciu w planie finansowym Ministerstwa Zdrowia wydatków na realizację zadania znanego na etapie opracowania ustawy budżetowej, co skutkowało koniecznością jego sfinansowania w trakcie roku z rezerwy celowej w kwocie 39,7 tys. zł,
- zatwierdzeniu przez Ministra Zdrowia rozliczenia czterech dotacji celowych na kwotę 328 421,6 tys. zł z przekroczeniem trzydziestodniowego terminu, określonego w art. 152 ust. 2 ufp,
- przekazywaniu dokumentów księgowych przez komórki organizacyjne do wydziału finansowo-księgowego, z przekroczeniem terminów określonych w regulacjach wewnętrznych Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego.

Ocena cząstkowa wydatków (Ow): pozytywna (5)

Opinia o sprawozdaniach: pozytywna

Ocena ogólna: pozytywna

⁷⁸ Łącznie z wydatkami budżetu środków europejskich.

8.4. KALKULACJA OCENY OGÓLNEJ FUNDUSZU MEDYCZNEGO

Oceny wykonania planu finansowego Medycznego dokonano stosując kryteria oparte na wskaźnikach wartościowych opracowanych przez Najwyższą Izbę Kontroli.

Przychody (P):	365 632,0 tys. zł
Koszty (K) (łącznie z wydatkami majątkowymi):	6 399 425,4 tys. zł
Łączna kwota ($G = P + K$):	6 765 057,4 tys. zł
Waga przychodów w łącznej kwocie ($Wp = P : G$):	0,0540
Waga kosztów w łącznej kwocie ($Wk = K : G$):	0,9460
Nieprawidłowości w przychodach:	nie stwierdzono
Ocena cząstkowa przychodów (Op):	pozytywna (5)
Nieprawidłowości w kosztach (łącznie z wydatkami majątkowymi):	7372,8 tys. zł, co stanowiło 0,115% kosztów ogółem Funduszu Medycznego

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły:

- niewskazania przez Ministra Zdrowia (jak na 2023 i 2024 r.) obszarów priorytetowych na 2025 r. w ramach subfunduszu rozwoju profilaktyki. Konsekwencją tego było przekazanie w 2025 r. środków w wysokości 7372,8 tys. zł w formie dotacji celowej dla Narodowego Funduszu Zdrowia na dofinansowanie gminnych programów polityki zdrowotnej z naruszeniem art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy o Funduszu Medycznym.
- nieogłoszenia przez Ministra Zdrowia w 2025 r. (podobnie jak w 2023 i 2024 r.) konkursu w zakresie wymiany łóżek szpitalnych, pomimo że w harmonogramie działań zawartym w PIMPL realizacja tego zadania była zaplanowana na 2025 r.

Ocena cząstkowa kosztów została obniżona o dwa stopnie ze względu istotność oraz powtarzalność stwierdzonych nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa kosztów (Ok):	w formie opisowej (3)
Łączna ocena przychodów i kosztów (ŁO^{79}):	$(5 \times 0,0540 + 3 \times 0,9460 = 3,1081)$, ocena w formie opisowej
Opinia o sprawozdaniach:	pozytywna
Ocena ogólna:	w formie opisowej

⁷⁹ $\text{ŁO} = Op \times Wp + Ok \times Wk$.

8.5. WYDATKI BUDŻETU PAŃSTWA W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE

Lp.	Wyszczególnienie	2024	2025			6:3	6:4	6:5
		Wykonanie	Ustawa ¹⁾	Budżet po zmianach	Wykonanie			
		%						
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ogółem część 46 – Zdrowie, w tym:		29 842 009,5	37 181 996,0	46 302 139,0	46 128 493,2	154,6	124,1	99,6
1	Dział 730 Szkolnictwo wyższe i nauka	3 249 708,1	3 497 825,0	3 413 892,7	3 406 408,5	104,8	97,4	99,8
1.1	Rozdział 73007 Współpraca z zagranicą	16,2	30,0	20,0	15,3	94,5	51,1	76,6
1.2	Rozdział 73013 Działalność w zakresie umiędzynarodowienia nauki i szkolnictwa wyższego	7 767,3	8 837,0	8 837,0	8 269,0	106,5	93,6	93,6
1.3	Rozdział 73014 Działalność dydaktyczna i badawcza	3 035 012,4	3 249 493,0	3 166 161,6	3 166 024,6	104,3	97,4	100,0
1.4	Rozdział 73016 Pomoc materialna dla studentów i doktorantów	75 242,0	78 024,0	73 372,7	73 372,7	97,5	94,0	100,0
1.5	Rozdział 73019 Działalność podmiotów funkcjonujących w obszarze nauki i szkolnictwa wyższego	101 554,7	106 941,0	123 001,3	118 661,8	116,8	111,0	96,5
1.6	Rozdział 73095 Pozostała działalność	30 115,6	54 500,0	42 500,0	40 065,2	133,0	73,5	94,3
2	Dział 750 Administracja publiczna	165 742,8	198 780,0	193 804,5	176 339,0	106,4	88,7	91,0
2.1	Rozdział 75001 Urzędy naczelnych i centralnych organów administracji rządowej	164 723,9	198 780,0	189 950,0	173 124,3	105,1	87,1	91,1
2.2	Rozdział 75076 Prezydencja Rzeczypospolitej Polskiej w Radzie Unii Europejskiej w 2025 roku	1 018,9	0,0	3 854,5	3 214,7	315,5	-	83,4
3	Dział 752 Obrona narodowa	3 003,8	3 005,0	3 005,0	3 001,9	99,9	99,9	99,9
3.1	Rozdział 75212 Pozostałe wydatki obronne	3 003,8	3 005,0	3 005,0	3 001,9	99,9	99,9	99,9
4	Dział 851 Ochrona zdrowia	26 410 978,9	33 469 953,0	42 678 098,1	42 529 405,1	161,0	127,1	99,7
4.1	Rozdział 85111 Szpitale ogólne	716,0	2 891,0	0,0	0,0	-	-	-
4.2	Rozdział 85112 Szpitale kliniczne	841 495,1	1 404 616,0	769 549,7	768 325,8	91,3	54,7	99,8
4.3	Rozdział 85117 Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	30 415,0	28 345,0	32 982,8	32 805,3	107,9	115,7	99,5
4.4	Rozdział 85120 Lecznictwo psychiatryczne	205 545,3	250 211,0	231 592,1	231 566,9	112,7	92,5	100,0
4.5	Rozdział 85121 Lecznictwo ambulatoryjne	4 857,0	4 216,0	4 517,0	4 517,0	93,0	107,1	100,0
4.6	Rozdział 85132 Inspekcja Sanitarna	135 233,8	129 888,0	131 830,6	129 062,0	95,4	99,4	97,9

Lp.	Wyszczególnienie	2024	2025			6:3	6:4	6:5
		Wykonanie	Ustawa ¹⁾	Budżet po zmianach	Wykonanie			
		%						
1	2	3	4	5	6	7	8	9
4.7	Rozdział 85133 Inspekcja Farmaceutyczna	45 346,7	52 800,0	51 526,1	50 632,6	111,7	95,9	98,3
4.8	Rozdział 85134 Inspekcja do Spraw Substancji Chemicznych	7 124,3	7 477,0	8 037,2	7 942,9	111,5	106,2	98,8
4.9	Rozdział 85136 Narodowy Fundusz Zdrowia	0,0	18 350 000,0	34 789 634,8	34 786 874,6	-	189,6	100,0
4.10	Rozdział 85137 Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	117 850,8	119 219,0	127 148,0	126 799,7	107,6	106,4	99,7
4.11	Rozdział 85141 Ratownictwo medyczne	310 767,5	336 014,0	341 537,5	338 949,1	109,1	100,9	99,2
4.12	Rozdział 85143 Publiczna służba krwi	133 555,4	144 738,0	136 271,0	135 557,7	101,5	93,7	99,5
4.13	Rozdział 85144 System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego	27 722,2	118 935,0	78 801,4	76 985,0	277,7	64,7	97,7
4.14	Rozdział 85148 Medycyna pracy	938,9	1 168,0	1 143,0	949,2	101,1	81,3	83,0
4.15	Rozdział 85149 Programy polityki zdrowotnej	1 216 845,4	1 495 911,0	1 074 624,0	1 040 913,5	85,5	69,6	96,9
4.16	Rozdział 85152 Zapobieganie i zwalczanie AIDS	9 345,8	9 633,0	12 750,4	12 699,8	135,9	131,8	99,6
4.17	Rozdział 85157 Staże i specjalizacje medyczne	3 287 552,8	5 786 000,0	3 973 963,7	3 973 963,7	120,9	68,7	100,0
4.18	Rozdział 85178 Usuwanie skutków klęsk żywiołowych	1 490,0	0,0	10 199,9	10 199,9	684,6	-	100,0
4.19	Rozdział 85195 Pozostała działalność	20 034 176,9	5 227 891,0	901 989,2	800 660,4	4,0	15,3	88,8
5	Dział 921 Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego	12 575,8	12 433,0	13 338,7	13 338,7	106,1	107,3	100,0
5.1	Rozdział 92116 Biblioteki	12 575,8	12 433,0	13 338,7	13 338,7	106,1	107,3	100,0

Opracowanie własne na podstawie danych z rocznego sprawozdania Rb-28 z wykonania planu wydatków budżetu państwa zweryfikowanych przez NIK.

Ustawa budżetowa na rok 2025 z dnia 9 stycznia 2025 r. (Dz. U. poz. 63)

8.6. ZATRUDNIENIE I WYNAGRODZENIA W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE

Lp.	Wyszczególnienie	Wykonanie 2024			Wykonanie 2025			8:5
		Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70 ¹⁾	Wynagrodzenia wg Rb-70 ²⁾	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na 1 pełnozatrudnionego	Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70 ¹⁾	Wynagrodzenia wg Rb-70 ²⁾	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na 1 pełnozatrudnionego	
			tys. zł	zł		tys. zł	zł	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Ogółem wg statusu zatrudnienia ³⁾ , w tym:	3 671	579 596,8	13 158,9	3 763	650 551,6	14 408,0	109,5
	01	2 046	322 567,5	13 140,1	2 061	367 324,6	14 854,6	113,0
	02	16	3 784,5	19 588,5	16	3 755,6	19 584,7	100,0
	03	1 607	253 073,2	13 120,2	1 685	279 285,2	13 812,2	105,3
	10	1	171,6	14 303,3	1	186,2	15 518,3	108,5
1.	Dział 750 – Administracja publiczna	832	132 116,8	13 232,9	852	145 897,6	14 276,6	107,9
	01	36	3 329,1	7 706,3	38	3 659,2	8 024,6	104,1
	02	7	1 997,3	23 777,3	7	1 691,3	20 134,3	84,7
	03	789	126 790,4	13 396,6	807	140 547,1	14 513,3	108,3
1.1	Rozdział 75001 – Urzędy naczelnych i centralnych organów administracji rządowej	832	131 514,1	13 172,5	852	144 441,4	14 134,1	107,3
	01	36	3 313,3	7 777,7	38	3 608,9	7 977,2	102,6
	02	7	1 984,3	23 622,5	7	1 691,3	20 696,0	87,6
	03	789	126 216,5	13 335,9	807	139 141,2	14 366,4	107,7
1.2	Rozdział 75076 – Prezydencja RP	0	602,7	0,0	0	1 456,2	0,0	0,0
	01	0	15,8	0,0	0	50,3	0,0	0,0
	03	0	573,9	0,0	0	1 405,9	0,0	0,0
2.	Dział 851 – Ochrona zdrowia	2 839	447 480,0	13 137,2	2 911	504 654,0	14 448,4	110,0
	01	2 010	319 238,4	13 237,4	2 023	363 665,4	14 982,9	113,2
	02	9	1 787,2	16 366,4	9	2 064,3	19 156,4	117,0
	03	819	126 282,8	12 854,0	878	138 738,1	13 167,7	102,4
	10	1	171,6	14 303,3	1	186,2	15 518,3	108,5
2.1	Rozdział 85117 – Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	135	18 947,4	11 730,7	137	20 622,0	12 533,7	106,8
	01	135	18 947,4	11 730,7	137	20 622,0	12 533,7	106,8
2.2	Rozdział 85120 – Lecznictwo psychiatryczne	929	149 854,3	13 448,0	938	165 192,5	14 672,5	109,1
	01	929	149 854,3	13 448,0	938	165 192,5	14 672,5	109,1
2.3	Rozdział 85132 – Inspekcja sanitarna	449	77 582,9	14 386,4	448	83 009,3	15 440,4	107,3
	01	290	49 382,0	14 185,3	278	51 516,4	15 437,6	108,8
	02	2	509,8	17 701,0	2	460,4	19 183,3	108,4
	03	157	27 691,1	14 707,4	168	31 032,5	15 400,4	104,7

Lp.	Wyszczególnienie	Wykonanie 2024			Wykonanie 2025			8:5
		Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70 ¹⁾	Wynagrodzenia wg Rb-70 ²⁾	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na 1 pełnozatrudnionego	Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70 ¹⁾	Wynagrodzenia wg Rb-70 ²⁾	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na 1 pełnozatrudnionego	
								tys. zł
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.4	Rozdział 85133 – Inspekcja farmaceutyczna	154	25 760,9	13 967,1	169	28 412,0	13 989,2	100,2
	01	6	606,3	8 283,3	4	367,5	8 344,2	100,7
	02	1	138,8	16 527,4	1	249,0	20 750,8	125,6
	03	146	24 844,1	14 190,1	164	27 609,3	14 065,1	99,1
	10	1	171,6	14 303,3	1	186,2	15 518,3	108,5
2.5	Rozdział 85134 – Inspekcja ds. Substancji i Preparatów Chemicznych	31	4 312,4	11 481,4	31	4 703,6	12 595,4	109,7
	01	3	381,9	9 361,0	1	169,5	10 867,9	116,1
	02	1	202,5	16 873,3	1	267,6	22 302,5	132,2
	03	27	3 728,0	11 548,9	29	4 266,5	12 336,5	106,8
2.6	Rozdział 85137 – Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	498	71 289,0	11 936,4	527	77 296,0	12 232,2	102,5
	01	4	333,3	7 506,3	4	379,0	8 076,5	107,6
	02	5	936,1	15 601,8	5	1 087,3	18 193,6	116,6
	03	489	70 019,6	11 932,4	518	75 829,8	12 206,2	102,3
2.7	Rozdział 85143 – Publiczna służba krwi	20	2 583,7	10 765,4	20	2 790,5	11 455,3	106,4
	01	20	2 583,7	10 765,4	20	2 790,5	11 455,3	106,4
2.8	Rozdział 85149 – Programy polityki zdrowotnej	20	3 341,1	14 061,7	4	766,8	15 249,6	108,4
	01	20	3 341,1	14 061,7	4	766,8	15 249,6	108,4
2.9	Rozdział 85152 – Zapobieganie i zwalczanie Aids	24	2 812,1	9 805,2	23	3 177,6	11 413,8	116,4
	01	24	2 812,1	9 805,2	23	3 177,6	11 413,8	116,4
2.10	Rozdział 85195 – Pozostała działalność	580	90 996,2	13 085,5	613	118 683,7	16 142,7	123,4
	01	580	90 996,2	13 085,5	613	118 683,7	16 142,7	123,4

Opracowanie własne na podstawie danych z rocznego sprawozdania Rb-70 o zatrudnieniu i wynagrodzeniach, zweryfikowanego przez NIK.

¹⁾ W przeliczeniu na pełnozatrudnionych.

²⁾ Załącznik nr 36 do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 29 stycznia 2025 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej (Dz. U. poz. 133), w sprawozdaniu Rb-70 wykazuje się wysokość wynagrodzeń osobowych, dodatkowe wynagrodzenie roczne, uposażenia żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy oraz dodatkowe uposażenia roczne żołnierzy zawodowych i nagrody roczne funkcjonariuszy.

³⁾ Status zatrudnienia określony został w rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie sprawozdawczości budżetowej.

8.7. WYDATKI BUDŻETU ŚRODKÓW EUROPEJSKICH W CZĘŚCI 46 – ZDROWIE

Lp.	Wyszczególnienie	2024	2025			6:3	6:4	6:5
		Wykonanie	Ustawa ¹⁾	Budżet po zmianach	Wykonanie			
		tys. zł						
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ogółem, w tym:		563 503,8	833 641,0	833 641,0	517 978,8	91,9	62,1	62,
1.	Dział 750 – Administracja publiczna	19 063,3	42 271,0	38 792,4	23 526,9	123,4	55,7	60,6
1.1	Program Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021–2027 (FEnIKS)	0,0	0,0	981,3	729,8	-	-	74,4
1.2	Program Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy 2021–2027 (FERC)	0,0	917,0	690,5	43,4	-	4,7	6,3
1.3	Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 (FERS)	18 296,6	41 104,0	36 575,6	22 299,1	121,9	54,3	61,0
1.4	Mechanizm Finansowy Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2014–2021	124,2	118,0	267,9	223,4	179,9	189,3	83,4
1.5	Norweski Mechanizm Finansowy 2014–2021	642,5	132,0	277,1	231,1	36,0	175,1	83,4
2.	Dział 851 – Ochrona Zdrowia	544 440,5	791 370,0	794 848,6	494 451,9	90,8	62,5	62,2
2.1	Program Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021–2027 (FEnIKS)	199 275,0	348 457,0	450 861,7	347 816,6	174,5	99,8	77,1
2.2	Program Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy 2021–2027 (FERC)	9 098,5	78 774,0	85 504,2	52 864,9	581,0	67,1	61,8
2.3	Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 (FERS)	12 752,4	360 679,0	254 293,9	90 714,7	711,4	25,2	35,7
2.4	Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014–2020	312 059,2	0,0	505,7	505,7	0,2	-	100,0
2.5	Mechanizm Finansowy Europejskiego Obszaru Gospodarczego 2014–2021	203,5	76,0	616,4	59,0	29,0	77,6	9,6
2.6	Norweski Mechanizm Finansowy 2014–2021	11 051,9	3 384,0	3 066,7	2 491,0	22,5	73,6	81,2

Opracowanie własne na podstawie danych z rocznego sprawozdania Rb-28UE z wykonania planu wydatków budżetu środków europejskich, z wyłączeniem wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej i/lub rocznego sprawozdania Rb-28UE WPR z wykonania planu wydatków budżetu środków europejskich w zakresie wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej – po weryfikacji przez NIK.

¹⁾ Ustawa budżetowa na rok 2025 z dnia 9 stycznia 2025 r. (Dz. U. poz. 63).

8.8. WYKONANIE PLANU FINANSOWEGO FUNDUSZU MEDYCZNEGO

Lp.	Wyszczególnienie	2024	2025			4:3	6:3	6:4	6:5
		Wykonanie	Plan wg ustawy budżetowej ¹⁾	Plan po zmianach	Wykonanie				
		tys. zł				%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Część A – Zadania wynikające z ustawy tworzącej państwowy fundusz celowy									
I	Zadania wynikające z ustawy o Funduszu Medycznym	3 340 218,1	5 417 768,0	9 207 631,0	6 396 549,4	162,2	191,5	118,1	69,5
1	Zadania finansowane w ramach subfunduszu infrastruktury strategicznej, w tym:	176 331,6	1 900 000,0	1 900 000,0	264 219,6	1 077,5	149,8	13,9	13,9
1.1	dofinansowanie zadania polegającego na budowie, przebudowie, modernizacji lub doposażeniu infrastruktury strategicznej	176 331,6	1 900 000,0	1 900 000,0	264 219,6	1 077,5	149,8	13,9	13,9
2	Zadania finansowane w ramach subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych, w tym:	825 893,5	649 163,0	839 026,0	667 635,6	78,6	80,8	102,8	79,6
2.1	dofinansowanie zadania polegającego na modernizacji, przebudowie lub doposażeniu podmiotów leczniczych	825 893,5	649 163,0	839 026,0	667 635,6	78,6	80,8	102,8	79,6
3	Zadania finansowane w ramach subfunduszu rozwoju profilaktyki, w tym:	45 020,2	23 825,0	58 825,0	43 331,0	52,9	96,2	181,9	73,7
3.1	dofinansowanie zadania polegającego na zwiększaniu skuteczności programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej w ramach subfunduszu rozwoju profilaktyki	45 020,2	23 825,0	58 825,0	43 331,0	52,9	96,2	181,9	73,7
4	Zadania finansowane w ramach subfunduszu terapeutyczno-innowacyjnego, w tym:	2 292 972,8	2 844 780,0	6 409 780,0	5 421 363,2	124,1	236,4	190,6	84,6
4.1	finansowanie leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o którym mowa w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	293 108,3	345 333,0	430 112,0	372 024,0	117,8	126,9	107,7	86,5
4.2	finansowanie technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej, o której mowa w art. 2 pkt 24a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych lub technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności, o której mowa w art. 2 pkt 24b tej ustawy	578 896,8	1 100 000,0	955 221,0	237 273,7	190,0	41,0	21,6	24,8

Lp.	Wyszczególnienie	2024	2025			4:3	6:3	6:4	6:5
		Wykonanie	Plan wg ustawy budżetowej ¹⁾	Plan po zmianach	Wykonanie				
		tys. zł							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4.3	finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia	840 000,0	840 000,0	4 400 000,0	4 376 055,6	100,0	521,0	521,0	99,5
4.4	finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom poza granicami kraju	66 377,0	185 883,0	185 883,0	68 813,9	280,0	103,7	37,0	37,0
4.5	finansowanie szczepionek do przeprowadzania zalecanych szczepień ochronnych w ramach Programu Szczepień Ochronnych, o którym mowa w art. 17 ust. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	436 398,2	253 564,0	278 564,0	257 273,8	58,1	59,0	101,5	92,4
4.6	dofinansowanie zadania polegającego na wsparciu rozwoju innowacyjnych rozwiązań służących do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej	0,0	20 000,0	60 000,0	16 771,2	-	-	83,9	28,0
4.7	finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia, związanych z diagnostyką genetyczną, zakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane z zakresów, o których mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	78 192,5	100 000,0	100 000,0	93 151,0	127,9	119,1	93,2	93,2
Część B – Plan finansowy w układzie memoriałowym									
I	Stan na początek roku, z tego:	7 398 936,4	7 051 789,0	8 295 118,0	8 430 941,7	95,3	113,9	119,6	101,6
1.	Środki pieniężne	7 313 904,5	7 051 789,0	8 295 118,0	8 295 118,2	96,4	113,4	117,6	100,0
2.	Należności	85 031,9	0,0	0,0	135 823,8	-	159,7	-	-
3.	Zobowiązania	0,0	0,0	0,0	0,4	-	-	-	-
II	Przychody	4 377 163,3	4 324 879,0	4 366 398,0	365 632,0	98,8	8,4	8,5	8,4
1.	Pozostałe przychody, z tego:	372 166,0	324 879,0	366 398,0	365 632,0	87,3	98,2	112,5	99,8
1.1	odsetki	366 717,0	322 572,0	364 091,0	350 040,0	88,0	95,5	108,5	96,1
1.2	wpływy z różnych opłat	5 449,0	2 307,0	2 307,0	3 675,4	42,3	67,5	159,3	159,3
1.3	Inne przychody	4 997,2	0	0	11 916,6	-	238,5	-	-
2.	Pozostałe środki z budżetu państwa dla państwowego funduszu celowego	4 000 000,0	4 000 000,0	4 000 000,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
III	Koszty realizacji zadań	3 345 158,1	5 443 718,0	9 233 331,0	6 399 425,4	162,7	191,3	117,6	69,3
1.	Dotacje na realizację zadań bieżących	1 904 143,8	2 620 991,0	6 155 741,0	5 193 520,1	137,6	272,7	198,2	84,4
2.	Koszty inwestycyjne, w tym:	1 002 225,1	2 569 163,0	2 799 026,0	948 626,4	256,3	94,7	36,9	33,9

Lp.	Wyszczególnienie	2024	2025			4:3	6:3	6:4	6:5
		Wykonanie	Plan wg ustawy budżetowej ¹⁾	Plan po zmianach	Wykonanie				
		tys. zł							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.1	Dotacje inwestycyjne	1 002 225,1	2 569 163,0	2 799 026,0	948 626,4	256,3	94,7	36,9	33,9
3	Pozostałe, w tym:	438 789,2	253 564,0	278 564,0	257 278,9	57,8	58,6	101,5	92,4
3.1	Zakup leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych	436 398,2	253 564,0	278 564,0	257 273,8	58,1	59,0	101,5	92,4
3.2	Inne koszty	2 391,0	0	0	5,1	-	0,2	-	-
IV	Stan na koniec roku	8 430 941,7	5 932 950,0	3 428 185,0	2 397 148,3	70,4	28,4	40,4	69,9
1.	Środki pieniężne	8 295 118,2	5 932 950,0	3 428 185,0	2 271 889,8	71,5	27,4	38,3	66,3
2.	Należności	135 823,8	0,0	0,0	125 262,9	-	92,2	-	-
3.	Zobowiązania	0,4	0,0	0,0	4,4	-	1249,1	-	-
Część E – Dane uzupełniające									
1.	Wolne środki finansowe przekazane w zarządzanie lub depozyt u Ministra Finansów	8 295 118,2	5 932 950,0	3 428 185,0	2 271 889,8	71,5	27,4	38,3	66,3
1.1	overnight (O/N)	8 295 118,2	5 932 950,0	3 428 185,0	706 865,3	71,5	8,5	11,9	20,6
1.2	terminowe	0	0	0	1 565 024,4	-	-	-	-

Opracowanie własne na podstawie danych z rocznego sprawozdania Rb-40 z wykonania planu finansowego państwowego funduszu celowego, zweryfikowanego przez NIK.

¹⁾ Ustawa budżetowa na rok 2025 z dnia 9 stycznia 2025 r. (Dz. U. poz. 63).

8.9. WYKAZ PODMIOTÓW, KTÓRYM PRZEKAZANO INFORMACJĘ O WYNIKACH KONTROLI

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Prezes Trybunału Konstytucyjnego
6. Rzecznik Praw Obywatelskich
7. Minister Finansów i Gospodarki
8. Minister Zdrowia
9. Komisja Finansów Publicznych Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
10. Komisja do Spraw Kontroli Państwowej Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
11. Komisja Zdrowia Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej



Minister Zdrowia

NKM.0910.14.2025.22.KCZ
Warszawa, 25 czerwca 2026

**Pani
Katarzyna Budnikowska
Wiceprezes
Najwyższej Izby Kontroli**

Szanowna Pani Prezes,

w związku z Informacją Najwyższej Izby Kontroli¹ o wynikach kontroli nr P/26/001 – „Wykonanie budżetu państwa w 2025 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego”, która została przekazana przy piśmie z dnia 2 czerwca 2026 r.² o znaku: KSS.430.1.1.2026, zgodnie z uprawnieniem przewidzianym w art. 64 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o NIK³, przedkładam stanowisko do ww. dokumentu.

W odniesieniu do przedstawionych na stronie 34 ww. Informacji o wynikach kontroli NIK danych dotyczących finansowania szczepionek do przeprowadzania zalecanych szczepień ochronnych w ramach Programu Szczepień Ochronnych, należy podkreślić, że prezentowanie danych w sposób ukazujący różnicę procentową w liczbie szczepionek zaplanowanych do zakupu, względem ostatecznie zakupionych, może prowadzić do błędnych wniosków o zapewnieniu dostępności szczepionek na nieodpowiednim poziomie. W tym miejscu należy wyjaśnić, że w ramach omawianego zadania są kupowane szczepionki przeciwko trzem różnym chorobom dla zupełnie różnych populacji. Różnica w zakupie względem początkowego szacowania wynika ze zmian zużycia i zapotrzebowania na szczepionki przeciw poszczególnym chorobom dla różnych populacji.

Jednocześnie zmiana wyżej opisanych liczby dawek nie świadczy o zapewnieniu dostępności szczepionek w mniejszym stopniu, na co mogłoby wskazywać sformułowanie NIK o zakupie 19,5% szczepionek mniej niż planowano i 19,1% mniej niż w 2024 r.

W 2025 r. finansowaniem były objęte szczepionki określone w obwieszczeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia, według stanu na dzień 25 lipca 2024 r.⁴ oraz na dzień 8 maja 2025 r.⁵

Zgodnie z ww. obwieszczeniem Minister Zdrowia zapewnił w 2025 r. dostęp do szczepionek przeciw:

- wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) dla populacji osób po ukończeniu 9. roku życia do ukończenia 14. roku życia, w schemacie dwudawkowym,
- COVID-19 dla osób po ukończeniu 6. miesiąca życia, w schemacie wielodawkowym zgodnie z komunikatami Ministra Zdrowia,
- krztuścowi dla kobiet w ciąży po ukończeniu 27. do 36. tygodnia ciąży, a w uzasadnionych przypadkach zagrożenia przedwczesnym porodem – po ukończeniu 20. tygodnia ciąży, w schemacie jednodawkowym.

¹ Zwanej dalej „NIK”.

² Data wpływu do Ministerstwa Zdrowia: 11 czerwca 2026 r.

³ Dz. U. z 2022 r. poz. 623.

⁴ Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 52.

⁵ Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 30.

W ramach powyższego zrealizowano przetargi i dokonano zakupów:

- 300 000 dawek szczepionek HPV,
- 1 011 000 dawek szczepionek przeciw COVID-19,
- 270 000 dawek szczepionek przeciw krztuścowi dla ciężarnych.

Dostosowanie zakupów do bieżących potrzeb świadczy o realizacji tego zadania przy uwzględnieniu zasad gospodarności, bez negatywnego wpływu na dostępność szczepionek. W związku z dynamiką procesu szczepień, a tym samym zużycia szczepionek, koniecznym było dostosowanie planów zakupów do bieżącego zapotrzebowania. Powyższe stanowi realizację zaleceń z kontroli P/24/001 – „Wykonanie budżetu państwa w 2023 r. w części 46 – Zdrowie oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego” dotyczących dokonywania zakupów szczepionek przeciwko HPV, zgodnie z zasadami racjonalnego gospodarowania środkami publicznymi i w ilości odpowiadającej rzeczywistym potrzebom.

Dodatkowo uprzejmie informuję, iż na stronie 38 ww. Informacji o wynikach kontroli NIK w tabeli 8.1. Dochody i wydatki jednostek funkcjonujących w ramach części 46 – Zdrowie kwota w zakresie Banku Tkanek Oka w kolumnie dotyczącej wydatków na wynagrodzenia, w tym wydatków na wynagrodzenia według Rb-70, jest nieprawidłowa – wskazano kwotę 4.906,9 tys. zł, podczas gdy ww. jednostka w sprawozdaniu Rb-70 sprawozdanie o zatrudnieniu i wynagrodzeniach za IV kwartał 2025 r. wykazała kwotę wydatkowaną na wynagrodzenia w wysokości 727,6 tys. zł.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Katarzyna Kęcka

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/