

**ZARZĄDZENIE NR 77/2025/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 1 września 2025 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne
– świadczenia kompleksowe**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 2/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 stycznia 2022 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe (z późn. zm.²⁾) w § 13 w pkt 14 uchyla się lit. f.

§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 3. 1. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia zobowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

§ 4. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od 1 września 2025 r.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Jakub Szulc
wz. Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615, 1915 oraz z 2025 r. poz. 129, 304, 620, 637, 779 i 1083.

²⁾ Zmienionym zarządzeniem Nr 174/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 grudnia 2022 r., zarządzeniem Nr 39/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 lutego 2023 r., zarządzeniem Nr 40/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 lutego 2023 r., zarządzeniem Nr 133/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 września 2023 r., zarządzeniem Nr 38/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2024 r. oraz zarządzeniem Nr 64/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 lipca 2025 r.

Uzasadnienie

Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o świadczeniach".

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 2/2022/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 stycznia 2022 r. w sprawie warunków zawierania umów w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia kompleksowe wprowadza zmiany wynikające z kontynuacji prac związanych z wdrożeniem polecenia Ministra Zdrowia zawartego w piśmie z dnia 25 czerwca 2025 r. znak: DLF.7802.1.2025.KA, przy którym przekazano rekomendację nr 72/2025 z dnia 24 czerwca 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, dotyczące zdjęcia współczynnika dla oddziałów kardiologicznych w związku z prowadzeniem zajęć dydaktycznych dla uczelni medycznych, w § 13 w pkt 14 uchylono lit. f. Cel wprowadzonego w lipcu 2017 roku współczynnika tj. wzmocnienie potencjału oddziałów kardiologicznych, w których były prowadzone zajęcia dydaktyczne w kształceniu zawodów medycznych w kontekście ówczesnego poziomu wyceny procedur kardiologicznych, został skonsumowany poprzez postępujący od 2022 r. wzrost wartości ceny jednostek rozliczeniowych, w związku z czym jego istnienie nie znajduje uzasadnienia.

Tożsame zmiany zostały wprowadzone w zarządzeniu Nr 37/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne.

Skutek finansowy na dzień publikacji zarządzenia nie jest możliwy do oszacowania.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2025 r. poz. 400 z późn. zm.), został poddany konsultacjom zewnętrznym na okres 7 dni. W ramach konsultacji projekt został przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych, Krajowa Izba Fizjoterapeutów, Naczelna Izba Aptekarska, Krajowa Rada Ratowników Medycznych) oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach.

W toku uzgodnień nad projektem zarządzenia 14 podmiotów zgłosiło 13 uwag i opinii, dwa podmioty poinformowały, że nie wnoszą uwag. Pięć podmiotów zgłosiło uwagi po terminie.

Uwagi dotyczyły uchylenia w § 13 w pkt 14 lit. f. Współczynnik 1,1 dla oddziałów kardiologicznych w związku z prowadzeniem zajęć dydaktycznych dla uczelni medycznych wprowadzony w 2017 r. spełnił swoje zadanie wsparcia kształcenia w przedmiotowym zakresie. Natomiast w zadaniach Krajowej Sieci Kardiologicznej (KSK) nie uwzględniono prac dydaktycznych.

Odnosząc się do zgłoszonych w tym obszarze uwag, wyjaśnić należy, że uchylany współczynnik miał na celu premiowanie zwiększonego potencjału dydaktycznego deficytowych kard medycznych. Natomiast ustawa o Krajowej Sieci Kardiologicznej ma na celu poprawę efektywności leczenia chorób układu krążenia, zarówno w skali całego kraju, jak i w odniesieniu do społeczności lokalnych, dzięki standaryzacji i koordynacji opieki kardiologicznej oraz monitorowaniu jakości na każdym etapie tej opieki. Priorytetem jest, aby w ramach KSK każdy pacjent, niezależnie od miejsca zamieszkania, otrzymał dostęp do skoordynowanej i kompleksowej opieki kardiologicznej, opartej o jednakowe standardy diagnostyczno-terapeutyczne, czyli jednolicie zdefiniowaną ścieżkę pacjenta.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 września 2025 r.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.