

**ZARZĄDZENIE NR 69/2026/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 22 lipca 2026 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki
zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26, 203 i 791) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu nr 22/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2025 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna (z późn. zm.¹⁾), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 29 ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Położna poz, pod warunkiem spełnienia wymagań określonych w przepisach dotyczących świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, wydanych na podstawie art. 31d ustawy, może uczestniczyć w realizacji Programu profilaktyki raka szyjki macicy przez wykonywanie pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego testu molekularnego HPV HR oraz badania cytologicznego, na podłożu płynnym (LBC), w przypadku dodatniego wyniku testu molekularnego HPV HR.”;

2) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie, określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia;

3) załącznik nr 10 do zarządzenia otrzymuje brzmienie, określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia;

4) załącznik nr 21 do zarządzenia otrzymuje brzmienie, określone w załączniku nr 3 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Do zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie wniosków złożonych 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. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od dnia 1 sierpnia 2026 r.

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

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

¹⁾ Zmienionym zarządzeniem Nr 34/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 2 maja 2025 r., zarządzeniem Nr 47/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2025 r., zarządzeniem Nr 79/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 września 2025 r., zarządzeniem Nr 80/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 września 2025 r., zarządzeniem Nr 89/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 listopada 2025 r., oraz zarządzeniem Nr 95/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 grudnia 2025 r., zarządzeniem Nr 8/2026/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 19 stycznia 2026 r., zarządzeniem Nr 48/2026/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2026 r., zarządzeniem Nr 49/2026/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 maja 2026 r. oraz zarządzeniem Nr 65/2026/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 lipca 2026 r.

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 69/2026/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 22 lipca 2026 r.

Wartości stawek kapitaacyjnych, porad i ryczałtów

L.p.	Nazwa świadczenia	Jednostka rozliczeniowa	Wartość jednostki rozliczeniowej w zł
1.1	Świadczenia lekarza poz	Stawka kapitacyjna	232,56
1.1a	Świadczenia lekarza poz – w przypadku posiadania certyfikatu akredytacyjnego	Stawka kapitacyjna	234,84
1.2	Świadczenie lekarza poz w profilaktyce CHUK	Porada	148,02
1.3	Świadczenie lekarza poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów	Porada	100,93
1.4	Świadczenie lekarza poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt. 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	Porada	100,93
1.5	Świadczenie lekarza poz udzielane w stanach zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat)	Porada	100,93
1.6	Świadczenie lekarza poz w ramach kwalifikacji do realizacji transportu "dalekiego" w POZ	Porada	26,92
1.7	Świadczenie lekarza poz związane z wydaniem karty DiLO	Porada	67,27
1.8	Świadczenie lekarza poz związane z zapewnieniem dostępności do świadczeń na terenach o małej gęstości zaludnienia	Ryczałt miesięczny	6727,87
1.9	Świadczenie lekarza poz związane ze zgłaszalnością pacjentek zakwalifikowanych do realizacji świadczeń profilaktyki raka szyjki macicy	Ryczałt miesięczny	354,75
1.10	Świadczenie lekarza poz związane z wydaniem zaświadczenia osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji	Porada	100,93
1.11	Pierwszorazowe świadczenie lekarza poz związane z oceną stanu zaszczepienia oraz stanu zdrowia wraz ze szczepieniem dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 112 c „ustawy o udzielaniu ochrony”	Porada	139,07
1.12	Świadczenie lekarza poz związane z realizacją indywidualnego kalendarza szczepień (IKSz) dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 112 c „ustawy o udzielaniu ochrony”	Porada	61,80
1.13	test antygenowy w kierunku: SARS-CoV-2/grypy A+B/RSV	Świadczenie	41,19
1.14	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV)***	Świadczenie	36,04
1.15	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko COVID - 19***	Świadczenie	36,04
1.16	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV) w placówce szkolnej***	Świadczenie	89,56
1.17	Lipidogram – badanie przesiewowe w kierunku hipercholesterolemii rodzinnej zrealizowane w ramach bilansu 6-latka.	Świadczenie	25,61
1.18	Dodatek motywacyjny za poziom objęcia populacji świadczeniami w budżecie powierzonym opieki koordynowanej na poziomie od 5% do 10%	Ryczałt miesięczny	3 000
1.19	Dodatek motywacyjny za poziom objęcia populacji świadczeniami w budżecie powierzonym opieki koordynowanej powyżej 10% do poniżej 20%	Ryczałt miesięczny	5 000
1.20	Dodatek motywacyjny za poziom objęcia populacji świadczeniami w budżecie powierzonym opieki koordynowanej na poziomie od 20% i więcej	Ryczałt miesięczny	9 000
Budżet powierzony diagnostyczny*			
1.21	Ferrytyna	Świadczenie	24,15
1.22	Witamina B12	Świadczenie	25,36
1.23	Kwas foliowy	Świadczenie	19,32
1.24	Anty-CCP	Świadczenie	68,84
1.25	CRP - szybki test ilościowy (populacja do ukończenia 6 r.ż.)	Świadczenie	16,91
1.26	Przeciwciała anty-HCV	Świadczenie	46,20
1.27	Antygen H. pylori w kale – test kasetkowy	Świadczenie	27,77

1.28	Antygen H. pylori w kale – test laboratoryjny	Świadczenie	73,67
1.29	Strep-test	Świadczenie	14,49
1.30	Immunoglobuliny E całkowite (IgE)	Świadczenie	28,35
1.31	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 10-punktowych oznaczeń dotyczący alergii wziewnych	Świadczenie	117,87
1.32	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 10-punktowych oznaczeń dotyczący alergii pokarmowych	Świadczenie	117,87
1.33	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 20-punktowych oznaczeń dotyczący alergii wziewnych	Świadczenie	198,27
1.34	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 20-punktowych oznaczeń dotyczący alergii pokarmowych	Świadczenie	198,27
1.35	HIV test przesiewowy (przeciwciała przeciwko anty – HIV i antygen p24)	Świadczenie	41,79
2.1	Świadczenia pielęgniarki poz	Stawka kapitacyjna	56,88
2.1a	Świadczenia pielęgniarki poz – certyfikat akredytacji	Stawka kapitacyjna	57,36
2.2	Świadczenie pielęgniarki poz w ramach realizacji profilaktyki gruźlicy	Wizyta	34,64
2.3	Świadczenie pielęgniarki poz udzielane w stanach nagłych zachorowań ubezpieczonym spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów	Wizyta	17,50
2.4	Świadczenie pielęgniarki poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	Wizyta	17,50
2.5	Świadczenie pielęgniarki poz udzielane w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat)	Wizyta	17,50
2.6	Świadczenie pielęgniarki poz w profilaktyce CHUK	Porada	148,02
2.7	Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) - porada pielęgniarki realizowana w miejscu udzielania świadczeń	Porada	62,78
2.8	Kompleksowa Opieka Pielęgniarska (KOP) porada pielęgniarki realizowana w domu świadczeniobiorcy	Porada	128,02
3.1	Świadczenia położnej poz	Stawka kapitacyjna	37,80
3.1a	Świadczenia położnej poz – certyfikat akredytacji	Stawka kapitacyjna	38,04
3.2	Wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej	Wizyta	41,71
3.3	Wizyta położnej poz w edukacji przedporodowej – wada letalna płodu	Wizyta	62,57
3.4	Wizyta patronażowa położnej poz	Wizyta	39,04
3.5	Wizyta patronażowa położnej poz / wizyta w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu	Wizyta	52,48
3.6	Wizyta położnej poz w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych	Wizyta	20,18
3.7	Świadczenie położnej poz udzielane w stanach nagłych zachorowań świadczeniobiorcom spoza OW oraz z terenu OW ale spoza gminy własnej i sąsiadujących i spoza listy zadeklarowanych pacjentów	Wizyta	17,50
3.8	Świadczenie położnej poz udzielane osobom spoza listy świadczeniobiorców innym niż ubezpieczone uprawnionym do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy, osobom uprawnionym jedynie na podstawie przepisów art. 12 pkt 6 lub 9 ustawy oraz obcokrajowcom posiadającym ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium RP	Wizyta	17,50
3.9	Świadczenie położnej poz udzielane w stanach nagłych zachorowań osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji (EKUZ, Certyfikat)	Wizyta	17,50
3.11	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej, w okresie do 10. tyg. ciąży	Wizyta	289,29
3.12	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 11. do 14. tyg. ciąży	Wizyta	188,38
3.13	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 15. do 20. tyg. ciąży	Wizyta	188,38
3.14	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 21. do 26. tyg. ciąży	Wizyta	226,07
3.15	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 27. do 32. tyg. ciąży	Wizyta	188,38
3.16	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 33. do 37. tyg. ciąży	Wizyta	188,38
3.17	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 38. do 39. tyg. ciąży	Wizyta	188,38

3.18	Wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie po 40. tyg. ciąży	Wizyta	188,38
3.19	Wizyta związana z wykonaniem Holtera RR	Wizyta	162,83
3.20	Pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego testu molekularnego HPV HR w triage z cytologią na podłożu płynnym (LBC) w POZ	Wizyta	60,65
4.1	Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej	Stawka kapitacyjna	143,16
4.1a	Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej – certyfikat akredytacji w zakresie POZ	Stawka kapitacyjna	144,60
4.2	Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w ramach grupowej profilaktyki fluorkowej	Stawka kapitacyjna	9,12
5.1	Świadczenia transportu sanitarnego w POZ – przewozy realizowane w ramach gotowości	Stawka kapitacyjna	10,20
5.2	Świadczenie transportu sanitarnego "dalekiego" w POZ – przewóz na odległość (tam i z powrotem) 121 - 400 km	Ryczałt za przewóz	409,39
5.3	Świadczenie transportu sanitarnego "dalekiego" w POZ – przewozy na odległość (tam i z powrotem) powyżej 400 km	Ryczałt za każdy km przewozu ponad 400	1,65
6.1	koordynacja opieki - zadania koordynatora	stawka kapitacyjna	8,16
7	Budżet powierzony opieki koordynowanej**		
7.1	BNP (NT-pro-BNP)	Świadczenie	112,07
7.2	albuminuria (stężenie albumin w moczu)	Świadczenie	9,48
7.3	UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu)	Świadczenie	37,42
7.4	antyTPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej)	Świadczenie	48,88
7.5	antyTSHR (przeciwciała przeciw receptorom TSH)	Świadczenie	81,76
7.6	antyTG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie)	Świadczenie	42,76
7.7	EKG wysiłkowe (próba wysiłkowa EKG)	Świadczenie	199,70
7.8	Holter EKG 24 godz. (24 godzinna rejestracja EKG)	Świadczenie	165,52
7.9	Holter EKG 48 godz. (48 godzinna rejestracja EKG)	Świadczenie	185,75
7.10	Holter EKG 72 godz. (72-godzinna rejestracja EKG)	Świadczenie	216,93
7.11	Holter RR (24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego)	Świadczenie	165,52
7.12	USG Doppler tętnic szyjnych	Świadczenie	128,32
7.13	USG Doppler żył kończyn dolnych	Świadczenie	193,23
7.14	USG Doppler tętnic kończyn dolnych	Świadczenie	193,23
7.15	ECHO serca przezklatkowe	Świadczenie	194,93
7.16	spirometria	Świadczenie	67,92
7.17	spirometria z próbą rozkurczową	Świadczenie	120,20
7.18	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana do 2 procedur (u dorosłych)	Świadczenie	481,67
7.19	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana (u dorosłych) co najmniej 3 procedury	Świadczenie	967,04
7.20	konsultacja z lekarzem specjalistą (lekarz poz - lekarz specjalista)	konsultacja	98,61
7.21	konsultacja z lekarzem specjalistą (pacjent - lekarz specjalista)	konsultacja	159,78
7.22	porada edukacyjna	Porada	55,57
7.23	konsultacja dietetyczna	konsultacja	66,79
7.24	porada kompleksowa	Porada	227,48
8	Moje zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej		
8.1	Bilans zdrowia osoby dorosłej w wieku 20-59	Świadczenie	341,25
8.2	Bilans zdrowia osoby dorosłej w wieku 60 plus	Świadczenie	366,45
8.3	Porada edukacyjna -Bilans zdrowia	Porada	55,57
8.4	Mocz badanie ogólne- Bilans zdrowia	Świadczenie	16,54
8.5	ASPAT -Bilans zdrowia	Świadczenie	12,60
8.6	ALAT - Bilans zdrowia	Świadczenie	12,60
8.7	GGTP - Bilans zdrowia	Świadczenie	13,65
8.8	PSA - Bilans zdrowia	Świadczenie	33,60
8.9	Przeciwciała anty – HCV - Bilans zdrowia	Świadczenie	46,20
8.10	Lipoproteina a- Bilans zdrowia	Świadczenie	56,70
8.11	Test na krew utajoną w kale metodą immunochemiczną (FIT -OC) - Bilans zdrowia	Świadczenie	60,90

* Świadczenia o których mowa w załączniku nr 1 Część IVa rozporządzenia MZ- świadczenia realizowane w ramach budżetu powierzony diagnostyczny

** Świadczenia, o których mowa w załączniku nr 6 do rozporządzenia MZ

*** Szczepienie wykonane szczepionką finansowaną na podstawie Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2025 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. Urz. MZ. poz.30)

Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 69/2026/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 22 lipca 2026 r.

Świadczenia położnej poz w Programie profilaktyki raka szyjki macicy

Informacje ogólne:

1. Materiał do badania w ramach skryningu może pobierać położna poz posiadająca kwalifikacje określone w przepisach dotyczących świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

2. Świadczenie wykonywane jest u zgłaszających się do badania w Programie kobiet w wieku określonym w przepisach dotyczących świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, wydanych na podstawie art. 31d ustawy. Świadczenie, może być wykonane przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę na realizację świadczeń położnej poz, niezależnie od złożonej przez świadczeniobiorcę deklaracji wyboru, o której mowa § 2 ust. 1 pkt 7 zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie dotyczącym położnej poz.

3. W przypadku pacjentek leczonych z powodu nowotworu złośliwego szyjki macicy po zakończeniu kontroli onkologicznej (decyzję podejmuje lekarz prowadzący leczenie onkologiczne) ponownie zostają objęte skryningiem.

Wykonanie świadczenia obejmuje:

1. Zarejestrowanie pacjentki w Systemie Informatycznym Monitorowania Profilaktyki (SIMP) z jednoczesną weryfikacją kwalifikacji do objęcia skryningiem, nie później niż w dniu wykonania badania, oraz wypełnienie ankiety w SIMP.

2. Pobranie materiału do badania przy użyciu jednorazowego wziernika i jednorazowej szczoteczki umożliwiającej pobranie wymazu jednocześnie z tarczy części pochwowej oraz z kanału szyjki macicy. W przypadku, kiedy próbka nie nadaje się do oceny mikroskopowej, świadczeniodawca zobowiązany jest poinformować o tym pacjentkę i ponownie pobrać materiał do badania.

Dopuszcza się odsetek rozmazów nienadających się do oceny na poziomie 1%. W przypadku przekroczenia w/w parametru, Oddział wojewódzki Funduszu zaleca usunięcie nieprawidłowości, a w razie niewykonania zaleceń w ciągu 3 miesięcy może rozwiązać umowę ze świadczeniodawcą w przedmiotowym zakresie świadczeń położnej poz.

3. Utrwalenie pobranego materiału, na Test HPV HR w triage z LBC poprzez umieszczenie główki szczoteczki w pojemniku z podłożem lub rozprowadzenie materiału w podłożu płynnym (w zależności od stosowanego systemu) zwalidowanym zarówno dla badań HPV HR, jak i LBC.

4. Opisanie wykonanego rozmazu w sposób umożliwiający identyfikację kobiety w SIMP, np. w oparciu o nr badania nadany przez SIMP lub nr PESEL pacjentki, oraz wysłanie materiału do pracowni diagnostycznej wyłonionej przez Fundusz w drodze postępowania poprzedzającego zawarcie umów na realizację etapu diagnostycznego Programu profilaktyki raka szyjki macicy (po zakończeniu procedur konkursowych Oddział wojewódzki Funduszu właściwy terytorialnie dla siedziby świadczeniodawcy zobowiązany jest udostępnić listę pracowni realizujących etap diagnostyczny Programu).

5. Przekazanie wyniku pacjentce i zalecenie dalszego postępowania w zależności od wyniku badania i ustalonego interwału oraz edukacja pacjentki w zakresie prewencji nowotworów szyjki macicy.

W przypadku nieprawidłowego wyniku badania, w sytuacji nie zgłoszenia się pacjentki po jego odbiór w ciągu 3 miesięcy - obowiązkowe jej wezwanie po odbiór wyniku badania i jego wydanie wraz z decyzją, co do dalszego postępowania. W sytuacji konieczności wykonania diagnostyki pogłębionej (badania kolposkopowe) skierowanie do odpowiedniej placówki realizującej świadczenia zdrowotne w ramach Etapu pogłębionej diagnostyki w Programie.

6. Wpisanie zaleceń dla kobiety odnośnie dalszego trybu postępowania w aplikacji SIMP.

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 69/2026/DSOZ

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 22 lipca 2026 r.

**WYKAZ ŚWIADCZEŃ POZ OBOWIĄZUJĄCY DLA SPRAWOZDAŃ Z REALIZACJI UMÓW
O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ LEKARZA POZ, PIEŁĘGNIARKI POZ, POŁOŻNEJ POZ
SPRAWOZDAWANYCH KOMUNIKATEM XML TYPU "SWIAD" LUB KOMUNIKATEM XML
SWCEZ ALBO – W PRZYPADKU ŚWIADCZEŃ PROFILAKTYKI CHOROÓB UKŁADU KRAŻENIA
ORAZ ŚWIADCZEŃ POŁOŻNEJ POZ W PROGRAMIE PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY
- W SYSTEMIE INFORMATYCZNYM MONITOROWANIA PROFILAKTYKI (SIMP)**

L.p.	Kod świadczenia wg NFZ ¹	Nazwa jednostki sprawozdawanej
1.		Świadczenia lekarza poz
1.1	5.01.00.0000121	porada lekarska udzielona w miejscu udzielania świadczeń (wymagane rozpoznanie wg kodu klasyfikacji ICD-10 ; porada finansowana w ramach kapitaacji)
1.2	5.01.00.0000122	porada lekarska udzielona w domu pacjenta (wymagane rozpoznanie wg kodu klasyfikacji ICD-10 ; porada finansowana w ramach kapitaacji)
1.3	5.01.00.0000046	porada lekarska udzielona osobie spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub osobie spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa
1.4	5.01.00.0000047	porada lekarska udzielona osobie spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji, o których mowa w przepisach ustawy z dnia 27 sierpnia, 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą o świadczeniach"
1.5	5.01.00.0000048	świadczenie w ramach profilaktyki chorób układu krążenia
1.6	5.01.00.0000051	porada kwalifikacyjna do transportu sanitarnego „dalekiego” w poz
1.7	5.01.00.0000079	porada lekarska udzielona świadczeniobiorcy innemu niż ubezpieczony uprawnionemu do świadczeń zgodnie z treścią art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy o świadczeniach lub wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy lub obcokrajowcowi posiadającemu ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
1.8	5.01.00.0000102	porada patronażowa lekarza poz zrealizowana w miejscu udzielania świadczeń
1.9	5.01.00.0000103	porada patronażowa lekarza poz zrealizowana w domu świadczeniobiorcy
1.10	5.01.00.0000104	bilans zdrowia ²
1.11	5.01.00.0000302	Lipidogram – badanie przesiewowe w kierunku hipercholesterolemii rodzinnej zrealizowane w ramach bilansu 6-latka.
1.12	5.01.00.0000001	porada lekarska związana z wydaniem karty DiLO
1.13	5.01.00.0000149	porada lekarska związana z wydaniem zaświadczenia osobie niezdolnej do samodzielnej egzystencji
1.14	5.01.00.0000152	teleporada lekarza poz
1.15	5.01.00.0000155	porada receptowa lekarza poz
1.16	5.01.00.0000305	pierwszorazowe świadczenie lekarza poz związane z oceną stanu zaszczepienia oraz stanu zdrowia dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 112c „ustawy o udzielaniu ochrony”
1.17	5.01.00.0000306	świadczenie lekarza poz związane z realizacją kalendarza szczepień (IKSz) dla osoby spoza listy świadczeniobiorców innej niż ubezpieczona, uprawnionej do świadczeń na podstawie art. 112c „ustawy o udzielaniu ochrony”

1.18	5.01.00.0000227	test antygenowy w kierunku: SARS-CoV-2/grypy A+B/RSV
1.19	5.01.00.0000277	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV) w poz***
1.20	5.01.00.0000246	Wykonanie zalecanego szczepienia COVID-19***
1.21	5.01.00.0000276	Wykonanie zalecanego szczepienia przeciwko Ludzkiemu Wirusowi Brodawczaka (HPV) w placówce szkolnej***
Budżet powierzony diagnostyczny*		
1.22	5.01.00.0000164	Ferrytyna
1.23	5.01.00.0000165	Witamina B12
1.24	5.01.00.0000166	Kwas foliowy
1.25	5.01.00.0000167	Anty-CCP
1.26	5.01.00.0000168	CRP - szybki test ilościowy (populacja do ukończenia 6 r. ż.)
1.27	5.01.00.0000169	Przeciwciała anty-HCV
1.28	5.01.00.0000170	Antygen H. pylori w kale – test kasetkowy
1.29	5.01.00.0000173	Antygen H. pylori w kale – test laboratoryjny
1.30	5.01.00.0000171	Strep-test
1.31	5.01.00.0000239	Immunoglobuliny E całkowite (IgE)
1.32	5.01.00.0000240	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 10-punktowych oznaczeń dotyczącym alergii wziewnych
1.33	5.01.00.0000241	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 10-punktowych oznaczeń dotyczącym alergii pokarmowych
1.34	5.01.00.0000242	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 20-punktowych oznaczeń dotyczącym alergii wziewnych
1.35	5.01.00.0000243	Immunoglobuliny E swoiste (IgE) z panelem 20-punktowych oznaczeń dotyczącym alergii pokarmowych
1.36	5.01.00.0000281	HIV test przesiewowy (przeciwciała przeciwko anty-HIV i antygen p24)
Budżet powierzony opieki koordynowanej**		
1.37	5.01.00.0000174	BNP (NT-pro-BNP)
1.38	5.01.00.0000175	albuminuria (stężenie albumin w moczu)
1.39	5.01.00.0000176	UACR (wskaźnik albumina/kreatynina w moczu)
1.40	5.01.00.0000177	antyTPO (przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej)
1.41	5.01.00.0000178	antyTSHR (przeciwciała przeciw receptorom TSH)
1.42	5.01.00.0000179	antyTG (przeciwciała przeciw tyreoglobulinie)
1.43	5.01.00.0000180	EKG wysiłkowe (próba wysiłkowa EKG)
1.44	5.01.00.0000181	Holter EKG 24 (248 rejestracja EKG)
1.45	5.01.00.0000203	Holter EKG 48 (48 rejestracja EKG)
1.46	5.01.00.0000198	Holter EKG 72 godz. (72-godzinna rejestracja EKG)
1.47	5.01.00.0000182	Holter RR (24-godzinna rejestracja ciśnienia tętniczego)
1.48	5.01.00.0000183	USG Doppler tętnic szyjnych
1.49	5.01.00.0000237	USG Doppler żył obu kończyn dolnych
1.50	5.01.00.0000238	USG Doppler tętnic obu kończyn dolnych
1.51	5.01.00.0000185	ECHO serca przezklatkowe
1.52	5.01.00.0000186	spirometria
1.53	5.01.00.0000187	spirometria z próbą rozkurczową
1.54	5.01.00.0000205	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana do 2 procedur (u dorosłych)
1.55	5.01.00.0000206	biopsja aspiracyjna cienkoigłowa tarczycy celowana (u dorosłych) co najmniej 3 procedury
1.56	5.01.00.0000189	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie diabetologii (lekarz poz - lekarz specjalista)
1.57	5.01.00.0000199	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie endokrynologii (lekarz poz - lekarz specjalista)
1.58	5.01.00.0000200	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie kardiologii (lekarz poz - lekarz specjalista)
1.59	5.01.00.0000201	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie pulmonologii (lekarz poz - lekarz specjalista)

1.60	5.01.00.0000202	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie alergologii (lekarz poz - lekarz specjalista)
1.61	5.01.00.0000190	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie diabetologii (pacjent - lekarz specjalista)
1.62	5.01.00.0000191	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie endokrynologii (pacjent - lekarz specjalista)
1.63	5.01.00.0000192	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie kardiologii (pacjent - lekarz specjalista)
1.64	5.01.00.0000193	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie pulmonologii (pacjent - lekarz specjalista)
1.65	5.01.00.0000194	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie alergologii (pacjent - lekarz specjalista)
1.66	5.01.00.0000244	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie nefrologii (lekarz poz - lekarz specjalista)
1.67	5.01.00.0000245	konsultacja z lekarzem specjalistą w dziedzinie nefrologii (pacjent - lekarz specjalista)
1.68	5.01.00.0000195	porada edukacyjna
1.69	5.01.00.0000196	konsultacja dietetyczna
1.70	5.01.00.0000197	porada kompleksowa
1.71	5.01.00.0000219	porada wstępna
2.	Świadczenia pielęgniarki poz	
2.1	5.01.00.0000107	wizyta patronażowa pielęgniarki poz
2.2	5.01.00.0000054	świadczenie w ramach profilaktyki gruźlicy – z uwzględnieniem informacji o efekcie udzielonego świadczenia wg słownika efektów pod objaśnieniami
2.3	5.01.00.0000052	świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa
2.4	5.01.00.0000053	świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji
2.5	5.01.00.0000080	świadczenie pielęgniarki poz zrealizowane u świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy o świadczeniach, osoby uprawnionej wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy lub obcokrajowca posiadającego ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
2.6	5.01.00.0000161	porada receptowa pielęgniarki poz
2.7	5.01.00.0000172	świadczenie pielęgniarki w ramach profilaktyki ChUK
2.8	5.01.00.0000220	KOP - Porada pielęgniarki w leczeniu ran realizowana w miejscu udzielania świadczeń
2.9	5.01.00.0000221	KOP - Porada pielęgniarki w leczeniu ran realizowana w domu świadczeniobiorcy
2.10	5.01.00.0000222	KOP - Porada pielęgniarki urologiczna realizowana w miejscu udzielania świadczeń
2.11	5.01.00.0000223	KOP - Porada pielęgniarki urologiczna realizowana w domu świadczeniobiorcy
2.12	5.01.00.0000224	KOP - Porada pielęgniarki stomijna realizowana w miejscu udzielania świadczeń
2.13	5.01.00.0000225	KOP - Porada pielęgniarki stomijna realizowana w domu świadczeniobiorcy
2.14	5.01.00.0000282	Porada pielęgniarska
3.	Świadczenia położnej poz	
3.1	5.01.00.0000089	wizyta patronażowa położnej poz
3.2	5.01.00.0000123	wizyta patronażowa położnej poz / wizyta w opiece nad kobietą po rozwiązaniu ciąży – wada letalna płodu
3.3	5.01.00.0000307	wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety do 31 tygodnia ciąży
3.4	5.01.00.0000308	wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety do 31 tygodnia ciąży – wada letalna płodu

3.5	5.01.00.0000111	wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 32 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania
3.6	5.01.00.0000125	wizyta w edukacji przedporodowej u kobiety w okresie od 32 tygodnia ciąży do terminu rozwiązania – wada letalna płodu
3.7	5.01.00.0000091	wizyta w opiece pooperacyjnej nad kobietami po operacjach ginekologicznych i onkologiczno-ginekologicznych
3.8	5.01.00.0000055	świadczenie położnej poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie tego samego województwa ale poza gminą własną i sąsiadującymi z tym miejscem lub u osoby spoza listy świadczeniobiorców zamieszkałej na terenie innego województwa
3.9	5.01.00.0000056	świadczenie położnej poz zrealizowane u osoby spoza listy świadczeniobiorców uprawnionej na podstawie przepisów o koordynacji
3.10	5.01.00.0000081	świadczenie położnej poz zrealizowane u świadczeniobiorcy innego niż ubezpieczony, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 2-4 oraz art. 54 ustawy o świadczeniach, osoby uprawnionej wyłącznie na podstawie przepisów, o których mowa w art. 12 pkt 6 i 9 ustawy o świadczeniach lub obcokrajowca posiadającego ubezpieczenie zdrowotne na podstawie zgłoszenia, w związku z czasowym zatrudnieniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
3.11	5.01.00.0000131	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej, w okresie do 10. tyg. ciąży
3.12	5.01.00.0000132	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 11. do 14. tygodnia ciąży
3.13	5.01.00.0000133	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 15. do 20. tygodnia ciąży
3.14	5.01.00.0000134	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 21. do 26. tygodnia ciąży
3.15	5.01.00.0000135	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 27. do 32. tygodnia ciąży
3.16	5.01.00.0000136	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 33. do 37. tygodnia ciąży
3.17	5.01.00.0000137	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie od 38. do 39. tygodnia ciąży
3.18	5.01.00.0000138	wizyta położnej poz w prowadzeniu ciąży fizjologicznej w okresie po 40. tygodnia ciąży
3.19	5.01.00.0000139	wizyta położnej poz związana z wykonaniem Holtera RR
3.20	5.01.00.0000159	porada receptowa położnej poz
3.21	5.01.00.0000294	porada położnej
3.22	5.01.00.0000295	pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego testu molekularnego HPV HR w triage z cytologią na podłożu płynnym (LBC) w POZ
4.	Moje zdrowie – bilans zdrowia osoby dorosłej	
4.1	5.01.00.0000283	Bilans zdrowia osoby dorosłej w wieku 20-59
4.2	5.01.00.0000284	Bilans zdrowia osoby dorosłej w wieku 60 plus
4.3	5.01.00.0000285	Porada edukacyjna - Bilans zdrowia
4.4	5.01.00.0000293	Badanie ogólne moczu - Bilans zdrowia
4.5	5.01.00.0000286	ASPAT - Bilans zdrowia
4.6	5.01.00.0000287	ALAT - Bilans zdrowia
4.7	5.01.00.0000288	GGTP - Bilans zdrowia
4.8	5.01.00.0000289	PSA - Bilans zdrowia
4.9	5.01.00.0000290	Przeciwciała anty-HCV - Bilans Zdrowia
4.10	5.01.00.0000291	Lipoproteina a - Bilans Zdrowia
4.11	5.01.00.0000292	Test na krew utajoną w kale metodą immunochemiczną (FIT-OC)

Objaśnienia:

¹ kod wskazywany przez świadczeniodawcę przy sporządzaniu sprawozdania

² świadczenie kompleksowe obejmujące poradę lekarską udzieloną w związku z badaniem

* Świadczenia o których mowa w załączniku nr 1 Część IVa rozporządzenia MZ realizowanych - świadczenia realizowane w ramach budżetu powierzonego diagnostycznego.

** Świadczenia, o których mowa w załączniku nr 6 do rozporządzenia MZ.

*** Szczepienie wykonane szczepionką finansowaną na podstawie Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 8 maja 2025 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych, dla których zakup szczepionek został objęty finansowaniem przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. Urz. MZ. poz. 30).

Słownik efektów udzielanych świadczeń w ramach profilaktyki gruźlicy

Kod efektu	Nazwa efektu
2011	pacjent skorzystał z edukacji zdrowotnej w ramach świadczenia
2012	pacjent zakwalifikowany do grupy umiarkowanego ryzyka zachorowania na gruźlicę
2013	pacjent zakwalifikowany do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania na gruźlicę
2014	pacjent przekazany celem dalszej diagnostyki i leczenia lekarzowi poz

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 22/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 marca 2025 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 159 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

Zmiany wprowadzone zarządzeniem związane są z wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 czerwca 2026 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. poz. 754), którego przepisy wprowadziły zmiany polegające na usunięciu z wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych w części dotyczącej Programu profilaktyki raka szyjki macicy świadczenia zdrowotnego związanego z pobraniem materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego (cytologia klasyczna).

W związku z powyższym w zarządzeniu zaktualizowano:

- 1) § 29 ust. 8 zarządzenia poprzez usunięcie zapisu dotyczącego pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego (cytologia klasyczna);
- 2) załącznik nr 1- *Wartości stawek kapitałowych, porad i ryczałtów* - poprzez usunięcie z wykazu „l.p. 3.10 - Świadczenia położnej poz – pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego”;
- 3) załącznik nr 10 - *Świadczenia położnej poz w Programie profilaktyki raka szyjki macicy* poprzez usunięcie opisu schematu przesiewowego badania cytologicznego;
- 4) załącznik nr 21- *Wykaz świadczeń poz obowiązujący dla sprawozdań z realizacji umów o udzielanie świadczeń lekarza poz, pielęgniarki poz, położnej poz sprawozdawanych komunikatem xml typu "świad" lub komunikatem xml swcz albo – w przypadku świadczeń profilaktyki chorób układu krążenia oraz świadczeń położnej poz w programie profilaktyki raka szyjki macicy - w systemie informatycznym monitorowania profilaktyki (simp)* - poprzez usunięcie z wykazu kodu i nazwy świadczenia 5.01.00.0000116 - świadczenie położnej poz - pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.