

**ZARZĄDZENIE NR 37/2025/DSM**  
**PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 20 maja 2025 r.

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz 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.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 21/2020/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 26 lutego 2020 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe (z późn. zm.<sup>2)</sup>), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 7:

a) w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) w godzinach wskazanych w części II załącznika nr 2 do umowy stanowiącej **załącznik nr 2 do zarządzenia**,”

b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Świadczeniodawca realizuje zabiegi wymienione w **załączniku nr 2 do umowy**, przy użyciu sprzętu wskazanego w potencjale świadczeniodawcy,”

c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Procedury medyczne według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD – 9 PL), zawierające się w kodach 93.1 – 93.3, z wyłączeniem procedur o kodach 93.1206, 93.1207, 93.1306, 93.1916 oraz 93.23, 93.37 dostępne u świadczeniodawcy, świadczeniodawca zgłasza do umowy i realizuje w ramach świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.”

2) w § 9:

a) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W przypadku dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym lub schorzeniami neurologicznymi o zbliżonym obrazie klinicznym (jednostka chorobowa według międzynarodowej klasyfikacji ICD - 10: G80, G81, G82, G83) Fundusz finansuje świadczenia, o których mowa w § 3 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia, dzieciom do ukończenia 18. roku życia,”

b) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:

„3. Świadczeniodawca udziela świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 3 ust. 1 rozporządzenia, w kierunkach leczniczych ustalonych i potwierdzanych dla danego uzdrowiska przez ministra właściwego do spraw zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy o uzdrowiskach.”

3) w § 11:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915 oraz z 2025 r. poz. 129 i 304.

<sup>2)</sup> Zmieniony zarządzeniem Nr 77/2020/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 czerwca 2020 r., zarządzeniem Nr 163/2020/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2020 r., zarządzeniem Nr 161/2021/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 października 2021 r. oraz zarządzeniem Nr 47/2022/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2022 r.

„1. W przypadku niestawienia się świadczeniobiorcy na leczenie uzdrowiskowe w terminie, lub w przypadku braku wskazań do ustalenia programu leczenia balneologicznego, przerwania z uzasadnionych przyczyn ustalonego programu leczenia balneologicznego, samowolnego przerwania leczenia albo wydalenia świadczeniobiorcy z turnusu, świadczeniodawca informuje o zaistnieniu tych okoliczności Oddział Funduszu, który potwierdził skierowanie, za pośrednictwem udostępnionej przez Fundusz aplikacji informatycznej.”,

b) uchyla się ust. 2;

4) w § 12 ust. 8 otrzymuje brzmienie:

„8. Procedury medyczne według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych (ICD – 9 PL) podlegające rozliczeniu, o których mowa w ust. 6, zawierają się w kodach 93.1 – 93.3, z wyłączeniem procedur o kodach 93.1206, 93.1207, 93.1306, 93.1916 oraz 93.23, 93.37.”;

5) po § 13a dodaje się § 13b w brzmieniu:

„§ 13b. 1. Realizując umowę zawartą z Funduszem, świadczeniodawca obowiązany jest do zakwaterowania pacjenta w pokoju zgodnie ze standardem określonym w § 6 rozporządzenia.

2. Świadczeniodawca obowiązany jest do przekazywania Oddziałowi Funduszu informacji na temat standardu zakwaterowania pacjenta, za pośrednictwem udostępnionej przez Fundusz aplikacji informatycznej.”;

6) załącznik nr 2 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.** Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie niniejszego zarządzenia, w terminie 2 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

**§ 3.** Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2025 r.

**PREZES  
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak  
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia  
*/dokument podpisany elektronicznie/*

Załącznik do zarządzenia Nr 37/2025/DSM

Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

z dnia 20 maja 2025 r.

.... / UZD / ....

UMOWA Nr ..... / .....

**O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ  
- LECZNICTWO UZDROWISKOWE**

zawarta w ....., dnia ..... roku, pomiędzy:

**Narodowym Funduszem Zdrowia – reprezentowanym przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,**  
w imieniu którego działa: ..... (wskazanie imienia i nazwiska osoby  
umocowanej) – ..... (wskazanie stanowiska)  
..... (nazwa oddziału) **Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu  
Zdrowia z siedzibą w .....** (adres),  
na podstawie pełnomocnictwa/pełnomocnictw<sup>1)</sup> nr ..... z dnia ...../ i nr ..... z dnia  
...../, zwanym dalej „**Funduszem**”

**a**

.....oznacze  
nie świadczeniodawcy: imię i nazwisko albo nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu art. 5 pkt 41 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.<sup>2)</sup>), zwanym dalej „**Świadczeniodawcą**”, reprezentowanym przez:

**PRZEDMIOT UMOWY**

§ 1. 1. Przedmiotem umowy jest udzielanie przez Świadczeniodawcę świadczeń gwarantowanych opieki  
zdrowotnej w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego, zwanych dalej „świadczeniami gwarantowanymi”,  
określonych w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym **załącznik nr 1 do umowy**.

2. Świadczeniodawca obowiązany jest wykonywać umowę zgodnie z warunkami udzielania świadczeń  
określonymi w ustawie 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”,  
w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu  
lecznictwa uzdrowiskowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 529), wydanym na podstawie art. 31d ustawy  
o świadczeniach, przepisami wydanymi na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach, zwanymi dalej  
„Ogólnymi warunkami umów”, oraz zgodnie ze szczegółowymi warunkami umów określonymi przez Prezesa  
Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Funduszem”, na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy  
o świadczeniach.

**ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ**

§ 2. 1. Świadczenia gwarantowane w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego udzielane są przez osoby  
wymienione w **załączniku nr 2 do umowy** – „Harmonogram – zasoby”.

2. Świadczenia gwarantowane w zakresie lecznictwa uzdrowiskowego są udzielane zgodnie  
z harmonogramem turnusów, określonym w **załączniku nr 2 do umowy** – „Harmonogram – zasoby”.

3. Dane o potencjale wykonawczym Świadczeniodawcy przeznaczonym do realizacji umowy, będące  
w jego dyspozycji, określone są w **załączniku nr 2 do umowy** – „Harmonogram - zasoby”.

<sup>1)</sup> niepotrzebne skreślić

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2024 r. poz. 858, 1222, 1593, 1615 i 1915  
oraz z 2025 r. poz. 129 i 304

4. Świadczenia gwarantowane w zakresie leczenia uzdrowiskowego mogą być udzielane przez Świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców udzielających świadczeń na zlecenie Świadczeniodawcy, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym **załącznik nr 3 do umowy**.

5. Świadczenia mogą być udzielane wyłącznie przez podwykonawcę spełniającego warunki określone w przepisach odrębnych i warunkach zawierania umów.

6. Dopuszczalne jest zlecenie podwykonawcy udzielania jedynie niepełnego zakresu świadczeń będących przedmiotem umowy.

7. Umowa zawarta pomiędzy Świadczeniodawcą a podwykonawcą musi zawierać zastrzeżenie o prawie Funduszu do przeprowadzenia kontroli podmiotów biorących udział w udzielaniu świadczeń, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach, w zakresie wynikającym z umowy. Fundusz informuje Świadczeniodawcę o rozpoczęciu i zakończeniu kontroli podwykonawcy oraz jej wynikach.

8. Zaprzeszanie współpracy z podwykonawcą wymienionym w **załączniku nr 3 do umowy** lub nawiązanie współpracy z innym podwykonawcą, wymaga aneksu do umowy oraz zgłoszenia dyrektorowi ..... Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanemu dalej „dyrektorem oddziału Funduszu”, najpóźniej w dniu poprzedzającym wejście w życie zmiany.

9. Świadczeniodawca obowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i zabiegów. Zmiany wymagają zgłoszenia dyrektorowi oddziału Funduszu, najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo – w przypadkach losowych – niezwłocznie po ich powstaniu.

10. Aktualizacji danych, o których mowa w ust. 8 i 9, należy dokonywać za pomocą udostępnionych przez Narodowy Fundusz Zdrowia aplikacji informatycznych, w szczególności Portalu Narodowego Funduszu Zdrowia, na zasadach i warunkach określonych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz w umowie upoważniającej do korzystania z tego Portalu.

11. Świadczeniodawca odpowiada wobec świadczeniobiorcy za jakość udzielonego świadczenia.

12. Świadczeniodawca jest obowiązany do systematycznego i ciągłego wykonywania umowy przez cały okres jej obowiązywania.

13. Świadczeniodawca umieszcza na tablicy ogłoszeń bądź w innym widocznym miejscu informację na temat liczby i standardu pokoi, zakontraktowanych z Funduszem.

**§ 3.** Świadczeniodawca jest obowiązany do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136 b ust. 2 ustawy o świadczeniach.

## **WARUNKI FINANSOWANIA ŚWIADCZEŃ**

**§ 4. 1.** Kwota zobowiązania Funduszu wobec Świadczeniodawcy z tytułu realizacji umowy w okresie od dnia ..... r. do dnia ..... r. wynosi maksymalnie.....zł (słownie: .....zł).

2. Liczbę i cenę jednostek rozliczeniowych oraz kwotę zobowiązania w poszczególnych zakresach świadczeń objętych umową określa „Plan rzeczowo-finansowy”, stanowiący **załącznik nr 1 do umowy**.

3. Należność z tytułu umowy za realizację świadczeń, Fundusz przekazuje na rachunek bankowy:

Dane posiadacza rachunku bankowego: .....

nr.....

4. Zmiana numeru rachunku bankowego, o którym mowa w ust. 5, wymaga uprzedniego złożenia przez świadczeniodawcę, w formie elektronicznej poprzez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia lub w formie pisemnej, wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego, którego wzór stanowi **załącznik nr 4 do umowy**.

5. Należność z tytułu realizacji umowy za bieżący okres sprawozdawczy jest określona w rachunku oraz ustalana jest zgodnie z zasadami określonymi w Ogólnych warunkach umów.

6. Faktury wynikające z realizacji umowy Świadczeniodawca może przesłać w formie papierowej lub w formie elektronicznej przez Portal Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z formatem ustalonym przez Prezesa Funduszu, pod warunkiem zapewnienia autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności faktury.

### KARY UMOWNE

§ 5. 1. W przypadku niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, z przyczyn leżących po stronie Świadczeniodawcy, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną.

2. W przypadku wystawienia recept osobom nieuprawnionym lub wystawienia recept w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji cen leków dokonanej na podstawie recept wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

3. W przypadku wystawienia zleceń na wyroby medyczne wydawane na zlecenie, o których mowa w przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw zdrowia wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 930, z późn. zm.) finansowanych w całości lub w części przez Fundusz, osobom nieuprawnionym lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość kwoty nienależnego finansowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.

4. W przypadku niedopełnienia obowiązku dotyczącego uzyskania w Funduszu upoważnienia do korzystania z usługi e-WUŚ, w celu zapewnienia możliwości realizacji uprawnień świadczeniobiorców wynikających z art. 50 ust. 3 ustawy o świadczeniach, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną w wysokości 1% kwoty zobowiązania określonej w umowie.

5. Kary umowne, o których mowa w ust.1-4, nakładane są w trybie i na zasadach określonych w Ogólnych warunkach umów.

### OKRES OBOWIĄZYWANIA UMOWY

§ 6. 1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia ..... do dnia ..... r.

2. Każda ze stron może rozwiązać umowę za 3 miesięcznym okresem wypowiedzenia.

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 7. Sądami właściwymi dla rozpoznawania spraw spornych między stronami umowy są sądy powszechne właściwe dla siedziby dyrektora oddziału Funduszu.

§ 8. W zakresie nieuregulowanym umową stosuje się przepisy Ogólnych warunków umów oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego.

§ 9. Załączniki do umowy stanowią jej integralną część.

§ 10. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

### PODPISY STRON

.....  
*Narodowy Fundusz Zdrowia*

.....  
*Świadczeniodawca*

Wykaz załączników do umowy:

- 1) załącznik nr 1 do umowy – Plan rzeczowo-finansowy,
- 2) załącznik nr 2 do umowy – Harmonogram-zasoby,
- 3) załącznik nr 3 do umowy – Wykaz podwykonawców,
- 4) załącznik nr 4 do umowy – Wzór wniosku w sprawie zmiany rachunku bankowego.

## PLAN RZECZOWO - FINANSOWY

załącznik nr ..... do umowy nr ..... rodzaj świadczeń: lecznictwo uzdrowiskowe					wersja .....				Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego: ..... OW NFZ	
Nr identyfikacyjny świadczeniodawcy nadany przez NFZ										
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych										
Pozycja	Podstawa *	kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	w okresie rozliczeniowym od: ..... do .....					
					Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)		
razem zakresy (kwota umowy)										
w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje										
Pozycja		Kod zakresu		Nazwa zakresu						
Kod miejsca		Nazwa miejsca								
Adres miejsca							TERYT			
**				Styczeń		Luty		Marzec		
liczba * cena										
wartość										
				Kwiecień		Maj		Czerwiec		
liczba * cena										
wartość										
				Lipiec		Sierpień		Wrzesień		
liczba * cena										

wartość									
				Październik		Listopad		Grudzień	
liczba * cena									
wartość									
Harmonogram turnusów									
Unikalny wyróżnik turnusu (a)	Numer turnusu (b)	Data rozpoczęcia (c)	Data zakończenia (d)	Jednostka rozliczeniowa ( e )	Liczba jednostek rozliczeniowych (f)	Cena jedn. rozlicz. (zł) (g)	Wartość (zł) (h)		Ilość skierowań (i)

data sporządzenia:

Fundusz\*\*\*

Świadczeniodawca\*\*\*\*

\* określenie czynności formalno-prawnej, na podstawie której została utworzona pozycja umowy

\*\* kolejne sekcje drukowane dla każdego okresu rozliczeniowego oznaczonego w umowie (o ile w umowie oznaczono więcej niż jeden okres rozliczeniowy)

\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

**HARMONOGRAM - ZASOBY**

załącznik nr ..... do umowy nr .....  
rodzaj świadczeń: lecznictwo uzdrowiskowe

Pozycja		Kod zakresu		Nazwa zakresu						
I. Miejsce udzielania świadczeń										
Kod miejsca (a)	Id podwyk. (b)	Nazwa miejsca (c)		Adres miejsca (d)		VII cz.KR*(e)	VIII cz.KR*(f)	Profil IX-X cz.KR* (g)		Status **

II. Godziny udzielania zabiegów w zakładzie przyrodolecznictw									
pn (a)	wt (b)	śr (c)	czw (d)	pt (e)	sob (f)	nd (g)	Obowiązuje od (h)	Obowiązuje do (i)	Status **

III. Personel														
ID osoby (a)	Nazwisko (b)			Imiona (c)			PESEL (d)	Zawód/specjalność (e)		St.specjal. (f)		NPWZ (g)	Kurs z podstaw balneologii	Status **
Dostępność osoby personelu														
pn (h)	wt (i)	śr (j)	czw (k)	pt (l)	sob (m)	nd (n)	Typ harmonogramu*** (o)		Tyg. lb. godzin (p)	Obowiązuje od (r)	Obowiązuje do (s)			
							P****							
							D****							



IV. Dostępne zabiegi		
Unikalny wyróżnik zabiegu (a)	Nazwa zabiegu (b)	Status **

V. Harmonogram turnusów					
Unikalny wyróżnik turnusu (a)	Numer turnusu (b)	Data rozpoczęcia (c)	Data zakończenia (d)	Ilość skierowań (e)	Status **

VI. Profil uzdrowiskowy			
Unikalny wyróżnik profilu (a)	Kod profilu (b)	Nazwa profilu (c)	Status **

Fundusz\*\*\*\*\*

Świadczeniodawca\*\*\*\*\*

\* kody resortowe - kody nadane zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia wydanym na podstawie art. 105 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 450)

\*\* D - dodano, M - zmodyfikowano, U - usunięto

\*\*\* rodzaj harmonogramu:

P - harmonogram podstawowy

D - harmonogram dodatkowy (wizyty domowe)

\*\*\*\* drukowany jeśli wypełniony

\*\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\*\*\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

## WYKAZ PODWYKONAWCÓW

załącznik nr ..... do umowy nr .....

rodzaj świadczeń: lecnictwo uzdrowiskowe

<b>UNIKALNY WYRÓŻNIK PODWYKONAWCY</b>			
<b>Dane identyfikacyjne i adresowe podwykonawcy</b>			
Nazwa			
Adres siedziby			
Kod terytorialny i nazwa			
REGON		NIP	
Forma organizacyjno-prawna (część IV KR)			
Osoba/y uprawniona do reprezentowania		Telefon	
<b>Dane rejestrowe podwykonawcy</b>			
Rodzaj rejestru		Nr wpisu do rejestru	
Organ rejestrujący		Data wpisu	
		Data ostatniej aktualizacji	
<b>Dane dotyczące formy i przedmiotu umowy podwykonawstwa</b>			
Umowa/promesa			
Data, od kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa		Pozycja/e umowy	
Data, do kiedy obowiązuje lub będzie obowiązywać umowa		Przedmiot świadczeń podwykonywanych	
Opis przedmiotu podwykonawstwa			

data sporządzenia:

Fundusz\*

Świadczeniodawca\*\*

\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

\*\* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

**WNIOSEK W SPRAWIE ZMIANY RACHUNKU BANKOWEGO**

Miejscowość .....

Data .....

Kod Oddziału Wojewódzkiego

Dane Świadczeniodawcy

(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego nr rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie:	
numer	
w rodzaju	
w zakresie	
na okres	
Nowy pełny numer rachunku bankowego związanego z realizacją umowy	
Dane posiadacza rachunku bankowego:	

Zmiana dotychczasowego nr rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

Świadczeniodawca\* .....

\*kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

## Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie uzdrowiskowe, 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.).

Niniejszym zarządzeniem wprowadzono zmiany w § 7 ust. 4 oraz w § 12 ust. 8 rozszerzając katalog procedur podlegających wyłączeniu, co wynika ze specyfiki udzielanych świadczeń. Leczenie uzdrowiskowe jest świadczeniem udzielanym w warunkach stacjonarnych albo ambulatoryjnych, na miejscu u świadczeniodawcy. Wobec powyższego procedury ICD-9 z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności o kodach: 93.1206, 93.1207, 93.1306, 93.1916 oraz 93.23, 93.37 nie mają zastosowania. Ponadto, w § 7 w ust. 2 pkt 2 dokonano redakcyjnej korekty oraz zmieniono brzmienie ust. 3 w celu zachowania spójności z załącznikiem nr 2 do umowy, w którym nie określa się sprzętu dla zakładów leczenia uzdrowiskowego, za pomocą którego wykonywane są zabiegi.

Zmieniono treść § 9 ust. 2 rezygnując ze wskazywania jednostek chorobowych ICD-10: G80, G81, G82, G83 wyłącznie jako rozpoznania zasadniczego w podstawie skierowania, w przypadku wystawienia skierowania na leczenie uzdrowiskowe dla dzieci, z mózgowym porażeniem dziecięcym lub schorzeniami neurologicznymi o zbliżonym obrazie klinicznym, którym Fundusz finansuje świadczenia do ukończenia 18. roku życia. Projektowana zmiana ma na celu umożliwienie zakwalifikowania i potwierdzenia skierowania na leczenie uzdrowiskowe w zakresie: uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dzieci w wieku od 3 do 6 lat pod opieką dorosłych, w kierunku leczniczym zgodnym z oceną lekarza specjalisty, dzieciom do ukończenia 18. roku życia, w przypadku dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym lub schorzeniami neurologicznymi o zbliżonym obrazie klinicznym, gdzie rozpoznaniem zasadniczym lub chorobą współistniejącą jest jednostka chorobowa według międzynarodowej klasyfikacji ICD-10: G80, G81, G82, G83. Natomiast, w dodawanym ust. 3 jednoznacznie wskazano na obowiązek udzielania świadczeń, w kierunkach leczniczych ustalonych dla danego uzdrowiska w decyzji ministra właściwego do spraw zdrowia o potwierdzeniu możliwości prowadzenia leczenia uzdrowiskowego na obszarze, dla którego sporządzono operat uzdrowiskowy, a następnie okresowo potwierdzanych nie rzadziej niż raz na 10 lat.

Dodano także § 13b, którego celem jest doprecyzowanie kwestii przekazywania informacji w zakresie standardu pokoju zakwaterowania pacjenta. Obowiązek zakwaterowania pacjenta w określonym standardzie wynika z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 lipca 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia uzdrowiskowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 529).

Ponadto, w celu uproszczenia procedury, w § 11 zmieniono ust. 1, rezygnując z wymogu przekazywania w formie papierowej informacji o niestawiennictwie się świadczeniobiorcy na leczenie uzdrowiskowe w terminie, lub w przypadku braku wskazań do ustalenia programu leczenia balneologicznego, przerwaniu z uzasadnionych przyczyn ustalonego programu leczenia balneologicznego, o samowolnym przerwaniu leczenia albo wydaleniu świadczeniobiorcy z turnusu. Konsekwencją zmiany brzmienia ust. 1 jest uchylenie dotychczasowego ust. 2.

Wprowadzono zmiany w załączniku nr 2 do zarządzenia stanowiącego wzór umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie uzdrowiskowe (w dotychczasowych jednostkach redakcyjnych: w § 4 wykreślono ust. 2 i 3, w § 5 wykreślono ust. 5 oraz zmieniono odesłanie w ust. 6). Przedmiotowa zmiana wzoru umowy polega na wykreśleniu jednostek redakcyjnych umowy w odniesieniu do przepisów § 16 „Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”, stanowiących załącznik 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.) w rozdziale "Warunki finansowania świadczeń" oraz "Kary umowne". Z uwagi na fakt, iż koszty finansowania świadczeń w rodzaju leczenie uzdrowiskowe, wynikają z wyceny opracowanej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, usunięcie ze wzoru umowy ww. postanowień jest uzasadnione. Ponadto, w dotychczasowym § 4 przeredagowano ust. 6 stosując spójnik "lub" zamiast koniunkcji w postaci spójnika "oraz". Pozostałe zmiany mają charakter redakcyjny, porządkujący.

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 i 562), skierowany został do konsultacji zewnętrznych. W ramach konsultacji społecznych, przeprowadzonych w dniach 8 kwietnia 2025 r. - 30 kwietnia 2025 r. do projektu zarządzenia uwagę zgłosił jeden z samorządów zawodowych. Uwaga nie została uwzględniona, gdyż pozostaje poza zakresem procedowanych zmian i właściwości Prezesa NFZ, należy do materii aktu wyższego rzędu. Pozostałe podmioty uprawnione zgodnie z ww. załącznikiem do rozporządzenia i ustawą o świadczeniach, stowarzyszenie rejestrowe występujące w imieniu podmiotów realizujących świadczenia w rodzaju lecznictwo uzdrowiskowe, poinformowały o niewnoszeniu uwag albo ich nie zgłosiły.

Zarządzenie, zgodnie z § 3, wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2025 r.