

**ZARZĄDZENIE NR 80/2025/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 30 września 2025 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 2024 r. poz. 146, z późn. zm.¹⁾) 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.²⁾), wprowadza się następujące zmiany:

1) § 40 otrzymuje brzmienie:

„§ 40. 1. W procesie koordynacji opieki, o której mowa w art. 14 ust. 1 ustawy o poz, uczestniczy koordynator.

2. Dla realizacji zadań wykonywanych przez koordynatora, związanych z budowaniem relacji pomiędzy wszystkimi podmiotami zaangażowanymi:

1) w proces profilaktyki, do których należy w szczególności:

- a) promowanie profilaktyki, w tym wykonywania badań profilaktycznych przez świadczeniobiorców,
- b) ustalanie terminów realizacji badań profilaktycznych dla świadczeniobiorców z grupy wiekowej osób w wieku powyżej 24 roku życia

– ustala się wartość stawki w wysokości, o której mowa w poz. 6.1 załącznika nr 1 do zarządzenia; albo

2) w realizację budżetu powierzonego opieki koordynowanej, do których należy w szczególności:

- a) monitorowanie obiegu dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy, w tym nadzór nad jej kompletnością,
- b) nawiązywanie i utrzymywanie kontaktu ze świadczeniobiorcą i jego rodziną podczas procesu leczenia,
- c) ustalanie terminów realizacji poszczególnych etapów opieki zdrowotnej,
- d) zapewnienie komunikacji pomiędzy personelem administracyjnym a personelem medycznym podmiotu leczniczego, w którym jest zatrudniony, oraz innych świadczeniodawców zaangażowanych w proces udzielania świadczeń,
- e) udzielanie informacji związanych z procesem koordynacji i funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej,
- f) analizowanie i udział w doborze populacji świadczeniobiorców objętych opieką do odpowiednich interwencji zdrowotnych,
- g) monitorowanie realizacji Indywidualnych Planów Opieki Medycznej, o których mowa w art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy o poz,
- h) wykonywanie zadań, o których mowa w pkt 1

¹⁾ 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, 304, 620, 637, 779, 1083, 1192 i 1211

²⁾ 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. oraz zarządzeniem Nr 79/2025/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 11 września 2025 r.

– ustala się wartość stawki w wysokości, o której mowa w poz. 6.1 załącznika nr 1, korygowaną współczynnikiem - 1,25 dla świadczeniobiorców z grupy wiekowej osób w wieku powyżej 18 roku życia.

3. Świadczeniodawca zapewnia dostępność koordynatora, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 6, z uwzględnieniem zasad organizacji udzielania świadczeń oraz zgodnie z harmonogramem zasoby określonym w załączniku nr 2 do umowy.

4. Zalecana liczba świadczeniobiorców objętych opieką koordynatora realizującego zadania, o których mowa w ust. 2 pkt 1, nie powinna przekraczać 5000 osób na 0,5 etatu przeliczeniowego. Liczbę osób objętych opieką koordynatora oblicza się na podstawie deklaracji wyboru lekarza poz z grupy wiekowej osób w wieku powyżej 24 roku życia.

5. Zalecana liczba świadczeniobiorców objętych opieką koordynatora realizującego zadania, o których mowa w ust. 2 pkt 2, nie powinna przekraczać 5000 osób na 1 etat przeliczeniowy. Liczbę osób objętych opieką koordynatora opieki oblicza się na podstawie deklaracji wyboru lekarza poz z grupy wiekowej osób w wieku powyżej 18 roku życia.”;

2) w § 41 dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

„4. W przypadku, jeśli świadczeniodawca w okresie 3 miesięcy od dnia zawarcia umowy na realizację budżetu powierzonego opieki koordynowanej nie realizuje świadczeń w tym zakresie, współczynnik, o którym mowa w § 40 ust. 2, nie ma zastosowania w następujących po ich upływie okresach sprawozdawczych, w trakcie których świadczenia te nie są realizowane.”;

3) uchyla się § 41a;

4) uchyla się § 41b;

5) w § 54 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie

„§ 54. 1. Do 31 października 2025 r. za realizację zadań, o których mowa w § 40 ust. 2 pkt 2, ustala się następujące zasady rozliczania:”.

§ 2. Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 października 2025 r.

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

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

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

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 2024 r. poz. 146, z późn.zm.).

Zmiany dokonane w niniejszym zarządzeniu wynikają z uzgodnień ze środowiskiem świadczeniodawców realizujących umowy w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna.

Przepisy zarządzenia stosuje się do rozliczania świadczeń udzielanych od 1 października 2025 r. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania.