



DLF.050.79.2026.DP
Warszawa, 04 sierpnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

odpowiadając na Zapytanie nr 3690 Pana Jarosława Krajewskiego, Posła na Sejm RP, w sprawie terminu wdrożenia nowych taryf świadczeń zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Poniżej przedstawiam informację o terminach wydania zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia implementujących m.in. rekomendację nr 84/2026 z dnia 9 czerwca 2026 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej:

1. Zarządzenie nr 65/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 14 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna;
2. Zarządzenie nr 71/2026/DSM Prezes NFZ z dnia 23 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
3. Zarządzenie nr 72/2026/DSM Prezes NFZ z dnia 23 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie świadczenia w izbie przyjęć;
4. Zarządzenie nr 74/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wyspecjalistyczne;

5. Zarządzenie nr 75/2026/DGL Prezesa NFZ z dnia 23 lipca 2026 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programu lekowe;
6. Zarządzenie nr 77/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna;
7. Zarządzenie nr 78/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie warunków umów o udzielanie onkologicznych świadczeń kompleksowych;
8. Zarządzenie nr 79/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju programy zdrowotne - w zakresach: profilaktyczne programy zdrowotne;
9. Zarządzenie nr 81/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie;
10. Zarządzenie nr 80/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej;
11. Zarządzenie nr 87/2026/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 31 lipca 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

Jednocześnie Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia poinformowała, że przeliczenie ryczałtów podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej i przekazanie świadczeniodawcom zawiadomień, o których mowa w § 33a ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2026 r. poz. 712, z późn. zm.) zostało zrealizowane do dnia 31.07.2026 r.

Ponadto, aneksowanie około 34 tys. umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w związku z implementacją wskazanej na wstępie rekomendacji nr 84/2026 planowane jest na przełomie lipca i sierpnia 2026 r.

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielone od dnia 1 lipca 2026 r. zostaną rozliczone zgodnie z postanowieniami umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obowiązującymi w dniu rozliczenia. W przypadku, jeżeli po dniu rozliczenia dokonana zostanie zmiana umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej skutkująca zmianą warunków rozliczenia już rozliczonych świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca zobowiązany będzie do dokonania korekty rozliczenia przedmiotowych świadczeń.

Odnosząc się do kwestii wysokości dodatkowych środków jakie zostaną przekazane poszczególnym oddziałom wojewódzkim NFZ, w szczególności na finansowanie świadczeń położniczych, pulmonologicznych oraz świadczeń realizowanych przez szpitale powiatowe, zostały one przedstawione w poniższej tabeli opracowanej przez Centralę NFZ:

Oddział Wojewódzki NFZ	Kwota w tys. zł
Dolnośląski	505 821
Kujawsko-Pomorski	318 547
Lubelski	351 098
Lubuski	81 065
Łódzki	410 384
Małopolski	693 214
Mazowiecki	862 576
Opolski	124 033
Podkarpacki	281 042
Podlaski	176 396
Pomorski	248 178
Śląski	705 184
Świętokrzyski	174 954
Warmińsko-Mazurski	149 687
Wielkopolski	319 245
Zachodniopomorski	123 223

Ponadto NFZ poinformował, że, w planie finansowym Centrali NFZ na 2026 r. zostały zabezpieczone dodatkowe środki na finansowanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 118 ust. 2 pkt 1 lit. e 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.) w kwocie 1 573 632 tys. zł.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/