

STANOWISKO Nr 24/26/P-X

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 27 sierpnia 2026 r.

**w sprawie projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
zmieniającego zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów
w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia kompleksowe, przekazanych przy piśmie Zastępcy Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia pana Marka Augustyna z dnia 19 sierpnia 2026 r. (znak: NFZ-DSOZ-WLS.4010.13.2026 2026.438644.JUOR), negatywnie opiniuje projekt.

W trakcie prac legislacyjnych nad ustawą o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta samorząd lekarski wyraźnie wskazywał, że ocena jakości dokonywana przy pomocy wskaźników jakości opieki zdrowotnej w obszarze klinicznym, konsumenckim i zarządczym powinna prowadzić wyłącznie do promowania i doceniania placówek, które osiągają wysokie parametry, natomiast nie może prowadzić do „karania” placówek, których wskaźniki jakości nie osiągają założonej przez NFZ wysokości. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w całości podtrzymuje swój pogląd wyrażony w stanowisku Nr 32/23/P-IX z dnia 25 maja 2023 r., zgodnie z którym Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, określając współczynniki korygujące związane z uzyskaniem przez podmiot leczniczy określonej wartości realizacji wskaźników jakości opieki zdrowotnej, powinien kierować się wyłącznie oddziaływaniem motywującym do promowania wysokiej jakości. Zdaniem samorządu lekarskiego Prezes NFZ powinien w ramach ustawy o jakości opieki zdrowotnej ustalać jedynie współczynniki korygujące o wartości większej niż 1,0. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej nie zgadza się na to, aby poprzez ustalenie wskaźników jakości Prezes NFZ uzyskiwał uprawnienie do obniżenia wartości wynagrodzenia za prawidłowo wykonane świadczenie zdrowotne. Prowadziłoby to do wykonywania świadczeń zdrowotnych nawet poniżej kosztów ponoszonych przez placówkę medyczną, która nie naruszyła warunków kontraktu zawartego z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Tymczasem w projektowanym załączniku nr 5 zawierającym katalog wskaźników jakości opieki zdrowotnej i wartości granicznych współczynników korygujących dla

świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie Kompleksowa opieka po zawale mięśnia sercowego (KOS-zawał), rozliczanych poprzez JGP oznaczonych jako „Częstość występowania rehabilitacji kardiologicznej po zawale serca”, żaden współczynnik korygujący nie przekracza wartości 1,0. Oznacza to, że na mocy projektowanego zarządzenia żadna placówka, nawet osiągająca najlepsze wyniki wskaźników jakości, nie będzie miała zwiększonego finansowania, natomiast dla części placówek finansowanie zostanie zmniejszone.

Projekt zarządzenia Prezesa NFZ, który nie daje szans na poprawę finansowania w powiązaniu z osiągniętymi wskaźnikami jakości, należy ocenić zdecydowanie krytycznie. W taki sposób nie można promować jakości w ochronie zdrowia. Samorząd lekarski ocenia, że wprowadzenie takiego systemu współczynników korygujących ma na celu przede wszystkim ograniczenie wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia, a nie rzeczywistą troskę o podniesienie jakości opieki zdrowotnej.

SEKRETARZ

Piotr Winciunas

PREZES

Łukasz Jankowski