

NRL-ZRP.0212.142.2026.MK

Warszawa, 2 kwietnia 2026 r.

NRL-ZRP.KW-00427.2026

**Pan  
Tomasz Chróstny  
Prezes Urzędu Ochrony  
Konkurencji i Konsumentów**

**Szanowny Panie Ministrze**

Działając w imieniu samorządu lekarskiego, kierując się troską o zapewnienie właściwego, zgodnego z kryteriami medycznymi, dostępu pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (dalej: AOS) oraz w celu zagwarantowania niezakłóconego funkcjonowania placówek AOS na rynku konkurencyjnym **wnoszę o wszczęcie przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów postępowania antymonopolowego w sprawie nadużywania pozycji dominującej przez Narodowy Fundusz Zdrowia** na krajowym rynku organizowania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych poprzez przeciwdziałanie ukształtowaniu się warunków niezbędnych do powstania bądź rozwoju konkurencji na rynku udzielania świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej polegających na tym, że w zarządzeniu Prezesa NFZ nr 34/2026/DSOZ z dnia 31 marca 2026 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna wprowadzono dla świadczeń udzielonych pacjentom powyżej 18. roku życia po przekroczeniu wartości określonej na ich realizację w umowie z NFZ współczynnik 0,5 - przy badaniach tomografii komputerowej lub badaniach rezonansu magnetycznego oraz współczynnik 0,6 - przy badaniach endoskopowych przewodu pokarmowego – gastrokopii lub badaniach endoskopowych przewodu pokarmowego – kolonoskopii.

Zastosowanie współczynnika wynoszącego 0,5 dla badań TK i RM oraz 0,6 dla badań endoskopowych przewodu pokarmowego powoduje, że za wykonane świadczenia zdrowotne wymienione w zarządzeniu Prezesa NFZ palcówka AOS otrzyma kwotę wynagrodzenia odpowiednio o 50 % lub o 40% niższą niż wartość wyceny danego świadczenia.

Zarządzenie Prezesa NFZ 34/2026/DSOZ z dnia 31 marca 2026 r. jest opublikowane na stronie NFZ pod adresem: [https://baw.nfz.gov.pl/NFZ/document/43837/Zarzadzenie-34\\_2026\\_DSOZ](https://baw.nfz.gov.pl/NFZ/document/43837/Zarzadzenie-34_2026_DSOZ)

Zwracając się do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów samorząd lekarski wskazuje, że kwestionowane zarządzenie Prezesa NFZ stanowi przejaw nadużywania przez NFZ pozycji dominującej, poprzez narzucanie cen poniżej dokonanej wyceny świadczeń danego rodzaju, co stanowi praktykę ograniczającą konkurencję i naruszającą zakaz, o jakim mowa w art. 9 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

Zarządzeniem Prezesa NFZ z dnia 31 marca 2026 r. zmienione zostało brzmienie § 10 ust. 8 zarządzenia Prezesa NFZ nr 132/2024/DSOZ w ten sposób, że wprowadzono współczynnik 0,5 dla rozliczania świadczeń udzielonych pacjentom powyżej 18. roku życia w zakresach badania TK i RM po przekroczeniu wartości określonej na ich realizację w umowie z NFZ, natomiast dla badań endoskopowych przewodu pokarmowego – gastrokopii i kolonoskopii wprowadzono współczynnik 0,6.

Jest to już kolejna w ostatnim okresie niekorzystna, narzucana przez NFZ zmiana rozliczeń NFZ z placówkami medycznymi, które realizują świadczenia z zakresu AOS. Poprzednia niekorzystna zmiana rozliczeń dotyczyła wprowadzenia współczynnika 0,75 w przypadku nieosiągnięcia mediany świadczeń pierwszorazowych (zarządzenie Prezesa NFZ nr 85/2025/DSOZ z dnia 27 października 2025 r. ).

Projekt zarządzenia Prezesa NFZ nr 34/2026/DSOZ z dnia 31 marca 2026 r. był przesłany do konsultacji do Naczelnej Rady Lekarskiej. W stanowisku Nr 27/26/P-IX z dnia 18 marca 2026 r. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zdecydowanie negatywnie zaopiniowało projekt zarządzenia Prezesa NFZ.

Zarządzenie Prezesa NFZ nr 34/2026/DSOZ niewątpliwie doprowadzi do wydłużenia kolejek do świadczeń opieki zdrowotnej – z informacji przekazywanych nam przez podmioty lecznicze wynika, że okres oczekiwania na badania objęte treścią zarządzenia Prezesa NFZ może w poszczególnych placówkach wydłużyć się z około 10 dni do nawet 270 dni. Podmioty udzielające świadczeń z zakresu AOS zgłaszają, że już marcu 2026 r. wartość zawartych przez nie umów z

NFZ została zrealizowana w 100%, a w konsekwencji wobec wyczerpania limitu świadczeń oraz niewłaściwego finansowania ponadlimitowych świadczeń (ze współczynnikiem 0,5 lub 0,6) będzie dochodziło do ograniczania dalszych przyjęć pacjentów lub wstrzymania części badań.

W ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej kwestionowane zarządzenie Prezesa NFZ nr 34/2026/DSOZ narusza także ustawę o ochronie konkurencji i konsumentów, stąd wnioski o zbadanie sprawy przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Zarządzenie Prezesa NFZ nr 34/2026/DSOZ, na mocy którego wprowadzono współczynnik 0,5 i 0,6 dla niektórych świadczeń, takich jak badania TK, RM i badania endoskopowe przewodu pokarmowego u pacjentów powyżej 18. roku życia wykonywanych po przekroczeniu wartości określonej na ich realizację w umowie z NFZ należy uznać za przejaw nadużycia pozycji dominującej przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Narzucanie słabszym podmiotom wynagrodzenia za świadczone usługi medyczne poniżej ustalonej dla nich przez publicznego płatnika taryfy prowadzi do ograniczenia konkurencji i jest z mocy prawa nieważne.

Zgodnie z przyjętą już od wielu lat praktyką Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów (dalej: UOKiK), wspartą orzeczeniami sądów, Narodowy Fundusz Zdrowia podlega przepisom prawa ochrony konkurencji (tak np. wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie Sądu Ochrony Konkurencji z dnia 30 maja 2014 r., sygn. akt XVII AmA 36/12). Definicja legalna przedsiębiorcy ujęta w art. 4 pkt 1 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów jest szeroka i zdaniem orzecznictwa sądowego i UOKiK obejmuje ona także Narodowy Fundusz Zdrowia, który organizuje w Polsce udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń o charakterze użyteczności publicznej. Z tej przyczyny jako jedyny podmiot uprawniony do finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych, Narodowy Fundusz Zdrowia podlega przepisom zakazującym nadużywania pozycji dominującej.

Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. z 2025 r. poz. 1714) zakazane jest nadużywanie pozycji dominującej na rynku właściwym przez jednego lub kilku przedsiębiorców. W art. 9 ust. 2 tej ustawy sprecyzowano, że nadużywanie pozycji dominującej polega w szczególności na bezpośrednim lub pośrednim narzucaniu nieuczciwych cen, w tym cen nadmiernie wygórowanych albo rażąco niskich, odległych terminów płatności lub innych warunków zakupu albo sprzedaży towarów czy przeciwdziałaniu ukształtowaniu się warunków niezbędnych do powstania bądź rozwoju konkurencji. Według art. 9 ust. 3 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów „Czynności

prawne będące przejawem nadużywania pozycji dominującej są w całości lub w odpowiedniej części nieważne”.

Kwestionowane zarządzenie Prezesa NFZ nr 34/2026/DSOZ przewidujące stosowanie współczynnika 0,5 lub 0,6 wobec niektórych świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu AOS ewidentnie prowadzi do ograniczenia konkurencji, bowiem narzuca rażąco niskie ceny, ale także można zakładać, że tego rodzaju ujemny współczynnik silniej uderza w pewną grupę placówek udzielających świadczeń z zakresu AOS, które swoją działalność opierają na wykonywaniu badań objętych zakresem zarządzenia Prezesa NFZ, utrudniając im pozostanie na rynku usług medycznych w oparciu o dotychczasowy potencjał kadrowy i sprzętowy, który pozwalał im na udzielanie świadczeń ponad limity określone umową z NFZ. Tym samym zarządzenie Prezesa NFZ może negatywnie wpływać na rozwój i ochronę konkurencji na rynku świadczeniodawców AOS.

Składając do Prezesa UOKiK zawiadomienie o naruszeniu pozycji dominującej przez NFZ, oczekuję, że UOKiK po raz kolejny zaangażuje się w kontrolę warunków finansowania opieki zdrowotnej ze środków publicznych, prezentując punkt widzenia uczciwej konkurencji i dobro konsumentów (pacjentów).

z poważaniem

*Lukasz*

PREZES  
Naczelnej Rady Lekarskiej

*Lukasz Jankowski*

dr n. med. i n. zdr. Łukasz Jankowski