

NRL-ZRP.0212.110.2026.MK

Warszawa, 1 kwietnia 2026 r.

NRL-ZRP.KW-00424.2026

**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 85/2025/DSOZ z dnia 27 października 2025 r., wprowadzono współczynnik 0,75 dla rozliczania świadczeń z zakresu AOS, który jest stosowany w przypadku gdy w danym kwartale udział procentowy sumy świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych, specjalistycznych świadczeń zabiegowych oznaczonych kodem rozpoczynającym się literą Z i diagnostycznych pakietów onkologicznych jest niższy od poziomu mediany ogólnopolskiej rocznej udziału sumy świadczeń pierwszorazowych, specjalistycznych świadczeń zabiegowych oznaczonych kodem rozpoczynającym się literą Z i diagnostycznych pakietów onkologicznych oraz wzrost udziału sumy świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych, specjalistycznych świadczeń zabiegowych oznaczonych kodem**

rozpoczynającym się literą Z i diagnostycznych pakietów onkologicznych w stosunku do wartości tego udziału w analogicznym kwartale poprzedzającego roku kalendarzowego jest niższy niż 3 punkty procentowe. Zastosowanie owego współczynnika 0,75 powoduje, że za wykonane świadczenia zdrowotne wymienione w zarządzeniu Prezesa NFZ placówka AOS otrzyma kwotę wynagrodzenia o 25% niższą niż wartość wyceny danego świadczenia.

Zarządzenie Prezesa NFZ 85/2025/DSOZ z dnia 27 października 2025 r. jest opublikowane na stronie NFZ pod adresem: https://baw.nfz.gov.pl/NFZ/document/43676/Zarzadzenie-85_2025_DSOZ

Informuję ponadto, że w imieniu samorządu lekarskiego zwróciłem się do Ministra Zdrowia z wnioskiem o podjęcie działań nadzorczych przewidzianych w art. 163 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461) poprzez stwierdzenie nieważności zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 85/2025/DSOZ z dnia 27 października 2025 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Ponadto Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej w dniu 26 lutego 2026 r. podjęło apel nr 2/26/P-IX do Rzecznika Praw Obywatelskich i Rzecznika Praw Pacjenta o podjęcie działań zmierzających do uchylenia zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 85/2025/DSOZ z dnia 27 października 2025 r. Wobec faktu, że postanowieniem z dnia 24 marca 2026 r. (znak: DLU.730.2.2026.MG) Ministerstwo Zdrowia odmówiło wszczęcia postępowania w sprawie stwierdzenia nieważności zarządzenia Prezesa NFZ, nie rozpoznając istoty sprawy i nie podejmując żadnych czynności związanych ze sprawowanym przez Ministra Zdrowia nadzoru nad Narodowym Funduszem Zdrowia, zarządzenie Prezesa NFZ powinno zostać przeanalizowane przez inne organy wyposażone we władztwo publiczne.

Zwracając się do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów samorząd lekarski wskazuje, że kwestionowane zarządzenie Prezesa NFZ w istocie nakłada na placówki AOS karę umowną bez żadnej ku temu podstawy prawnej, ponadto 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, a do tego zarządzenie Prezesa NFZ poprzez fakt, że będzie wymuszało na placówkach AOS administracyjne ograniczenie wizyt kontrolnych

pacjentów lub wyznaczanie pacjentom odległego terminu tych wizyt, prowadzi pośrednio do naruszenia prawa pacjentów do przejrzystej, obiektywnej i opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń. Zarządzenie Prezesa NFZ spowoduje także rezygnację lub ograniczenie stosowania przez placówki AOS takich procedur medycznych i metod leczenia, które wymagają następnie wielu wizyt kontrolnych.

Zarządzeniem Prezesa NFZ z dnia 27 października 2025 r. zmienione zostało brzmienie § 12 ust. 32-35 zarządzenia Prezesa NFZ nr 132/2024/DSOZ w ten sposób, że wprowadzono współczynnik 0,75 dla świadczeń AOS z zakresu: chorób metabolicznych, alergologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, hepatologii, geriatrici, hematologii, immunologii, kardiologii, leczenia chorób naczyń, nefrologii, dermatologii i wenerologii, genetyki, neurologii, leczenia bólu, gruźlicy i chorób płuc, reumatologii, chorób zakaźnych, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, leczenia osteoporozy, audiologii i foniatrii, który jest stosowany w przypadku gdy w danym kwartale udział procentowy sumy świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych, specjalistycznych świadczeń zabiegowych oznaczonych kodem rozpoczynającym się literą Z i diagnostycznych pakietów onkologicznych jest niższy od poziomu mediany ogólnopolskiej rocznej udziału sumy świadczeń pierwszorazowych, specjalistycznych świadczeń zabiegowych oznaczonych kodem rozpoczynającym się literą Z i diagnostycznych pakietów onkologicznych oraz wzrost udziału sumy świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych, specjalistycznych świadczeń zabiegowych oznaczonych kodem rozpoczynającym się literą Z i diagnostycznych pakietów onkologicznych w stosunku do wartości tego udziału w analogicznym kwartale poprzedzającego roku kalendarzowego jest niższy niż 3 punkty procentowe.

Projekt zarządzenia Prezesa NFZ nr 85/2025/DSOZ z dnia 27 października 2025 r. był przesłany do konsultacji do Naczelnej Rady Lekarskiej. W stanowisku nr 82/25/P-IX z dnia 29 września 2025 r. Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej zdecydowanie negatywnie zaopiniowało projekt. Nie negując idei motywowania świadczeniodawców do podwyższania udziału świadczeń specjalistycznych udzielanych na rzecz nowych pacjentów, Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podkreśliło, że mechanizm owego motywowania powinien opierać się wyłącznie na wprowadzeniu współczynnika premiującego świadczeniodawców, którzy udział tych świadczeń mają wysoki, a nie na karaniu obniżeniem współczynnika (do 0,75) dla świadczeniodawców, którzy nie osiągnęli zakładanych przez NFZ wartości.

Zarządzenie Prezesa NFZ nr 85/2025/DSOZ niewątpliwie doprowadzi do niewłaściwego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Narodowy Fundusz Zdrowia, wprowadzając ten współczynnik w AOS, wymusza „administrowanie” ruchem pacjentów, które nie jest zgodne z potrzebami zdrowotnymi i pierwszeństwem wskazań medycznych, lecz podyktowane jest głównie koniecznością uchronienia się placówek AOS przed finansowaniem świadczeń poniżej poziomu opłacalności z zastosowaniem współczynnika 0,75. Aby osiągnąć zakładaną medianę świadczeń pierwszorazowych, czasami placówka AOS będzie zmuszona ograniczać liczbę wizyt kontrolnych, lub wyznaczać pacjentom odległe terminy takich wizyt.

Stosowanie przez NFZ współczynnika 0,75 spowoduje także rezygnację lub ograniczenie stosowania przez placówki AOS takich procedur medycznych i metod leczenia, które wymagają następnie wielu wizyt kontrolnych, ponieważ konieczność odbywania wielu wizyt kontrolnych zaburza oczekiwaną przez NFZ proporcję pacjentów pierwszorazowych do pacjentów w trakcie leczenia.

Nie o taki system świadczeń opieki zdrowotnej chodzi środowisku lekarskiemu i nie taki system opieki zdrowotnej powinno się budować w Polsce. O przyjęciu pacjenta oraz o liczbie wizyt kontrolnych powinny zawsze decydować wskazania do leczenia wynikające z uwarunkowań medycznych i kolejności zgłoszenia się pacjenta do poradni AOS, a nie konieczność uchronienia się placówki AOS przed narzuconym przez NFZ drakońskim współczynnikiem 0,75 w razie nieosiągnięcia mediany pacjentów pierwszorazowych.

Przyjęty przez NFZ współczynnik 0,75 w razie nieosiągnięcia mediany świadczeń pierwszorazowych stawia także pod znakiem zapytania szereg praw pacjenta zagwarantowanych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2024 r. poz. 581).

W ocenie Naczelnej Rady Lekarskiej kwestionowane zarządzenie Prezesa NFZ nr 85/2025/DSOZ narusza także ustawę o ochronie konkurencji i konsumentów, stad wniosek o zbadanie sprawy przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Zarządzenie Prezesa NFZ nr 85/2025/DSOZ, na mocy którego wprowadzono współczynnik 0,75 należy uznać za przejaw nadużycia pozycji dominującej przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a narzucanie słabszym podmiotom wynagrodzenia za świadczone usługi medyczne poniżej ustalonej dla nich taryfy (0,75) 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”.

Zarządzenie Prezesa NFZ przewidujące stosowanie wobec niektórych świadczeniodawców AOS współczynnika 0,75 ewidentnie prowadzi do ograniczenia konkurencji, nie tylko 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, utrudniając im pozostanie na rynku usług medycznych. Zapewne te placówki, które utrzymują się głównie albo wyłącznie ze świadczeń AOS, będą tym zarządzeniem Prezesa NFZ dotknięte bardziej niż większe placówki, prowadzące działalność leczniczą także w zakresie świadczeń nieobjętych współczynnikiem 0,75 – te placówki będą mogły zniwelować straty poniesione w obszarze AOS w innych zakresach działalności leczniczej finansowanej przez NFZ. Tym samym zarządzenie Prezesa NFZ może negatywnie wpływać na rozwój i ochronę konkurencji na rynku świadczeniodawców AOS.

Należy przy tym podkreślić, że nieosiągnięcie wskazanej przez NFZ mediany świadczeń pierwszorazowych przez placówkę AOS nie jest naruszeniem kontraktu, które mogłoby uzasadniać stosowanie przez NFZ sankcji za nienależyte wykonanie umowy.

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). Przyjmując w sposób arbitralny współczynnik 0,75 dla świadczeń z zakresu AOS i narzucając ten sposób rozliczania świadczeń Narodowy Fundusz Zdrowia stawia się w sytuacji korzystniejszej aniżeli jest to przyjęte w stosunkach pomiędzy przedsiębiorcami o równorzędnej sile rynkowej.

Samorząd lekarski ma nadzieję, że UOKiK uwzględni w swoich działaniach interes pacjentów i potrzebę zapewnienia szerokiego dostępu do świadczeń medycznych udzielanych według zasad, które opierają się na wskazaniach medycznych do skorzystania ze świadczenia, a nie na konieczności dostosowania się do mediany świadczeń pierwszorazowych narzuconej przez NFZ pod rygorem zmniejszenia finansowania tych świadczeń zdrowotnych poniżej poziomu określonego w ich wycenie.

z powołaniem

Lukasz

PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej

Lukasz Jankowski

dr n. med. i n. o zdr. Łukasz Jankowski