

**UCHWAŁA NR XXIV/139/2026**  
**RADY POWIATU W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

z dnia 26 marca 2026 r.

**w sprawie wystąpienia do Ministra Zdrowia z petycją**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2025 r. poz. 1684) oraz art. 2 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U. z 2018 r. poz. 870) w związku z art. 2 ust. 1 pkt 6, art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2026 r. poz. 156) uchwała się, co następuje:

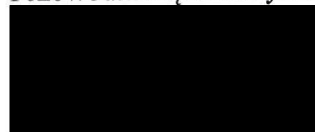
§ 1. 1. Występuje się do Ministra Zdrowia z petycją o podjęcie działań zmierzających do odstąpienia przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia od wprowadzania zmian do Zarządzenia Nr 132/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i pozostawienie przedmiotowego zarządzenia w dotychczasowym brzmieniu.

2. Treść petycji stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącej Rady Powiatu, zobowiązując ją jednocześnie do przekazania kopii petycji posłom z okręgu wyborczego nr 18 oraz senatorom z okręgów wyborczych nr 46, nr 47 oraz nr 48.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Powiatu



**Dane podmiotu wnoszącego petycję:**

Rada Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej  
ul. 3 Maja 68, 07-300 Ostrów Mazowiecka

adres do korespondencji:

ul. 3 Maja 68, 07-300 Ostrów Mazowiecka  
adres e-mail: starostwo@powiatostrowmaz.pl

**Dane podmiotu, do którego wnoszona jest petycja:**

**Minister Zdrowia**

ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

**PETYCJA W SPRAWIE**

**podjęcia działań przez Ministra Zdrowia zmierzających do odstąpienia przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia od wprowadzania zmian do Zarządzenia Nr 132/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i pozostawienie przedmiotowego zarządzenia w dotychczasowym brzmieniu.**

Celem niniejszej petycji jest doprowadzenie do niewprowadzenia zmian przepisów prawa, niekorzystnych dla systemu ochrony zdrowia, tj. doprowadzenie do niepodpisania projektu zarządzenia przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Adresatem petycji jest Minister Zdrowia, który sprawuje nadzór nad działalnością NFZ.

Podstawą prawną złożenia niniejszej petycji są przepisy ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach w związku z art. 97, art. 102, art. 162 i art. 163 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 poz. 1461).

Petycja składana jest w interesie publicznym.

Niniejsza petycja zawiera w sobie zgodę na ujawnienie na stronie internetowej podmiotu rozpatrującego petycję lub urzędu go obsługującego danych podmiotu wnoszącego petycję.

**Uzasadnienie**

Sytuacja finansowa placówek publicznej służby zdrowia sprawia, że niezbędne staje się podjęcie kroków mających na celu wstrzymanie wprowadzenia zmian do projektu z dnia 10.03.2026 r. Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie

określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (<https://www.nfz.gov.pl/zarządzenia-prezesa/projekty-zarządzen/projekt-zarządzenia-ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna,6969.html>).

Projekt zarządzenia zakłada, że przy rozliczaniu kosztochłonnych świadczeń diagnostycznych ASDK w zakresie badania tomografii komputerowej, badania rezonansu magnetycznego, badania endoskopowego przewodu pokarmowego – gastroscopia oraz badania endoskopowego przewodu pokarmowego – kolonoskopia, po przekroczeniu wartości określonej na ich realizację w umowie, na wniosek świadczeniodawcy składany po rozliczeniu umowy, do końca miesiąca następującego po zakończeniu okresu rozliczeniowego, w którym nastąpiło to przekroczenie, odpowiedniemu zwiększeniu ulega liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy, z zastrzeżeniem, że do rozliczenia świadczeń udzielonych świadczeniobiorcom powyżej 18. roku życia objętych zwiększeniem kwoty zobowiązania, zastosowanie ma współczynnik korygujący 0,4.

Powyższe oznacza, że świadczenia ponadlimitowe w zakresie tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, gastroscopii oraz kolonoskopii, rozliczane będą po zakończeniu roku kalendarzowego (lub po zakończeniu okresu rozliczeniowego, w przypadku umów kończących się przed upływem roku kalendarzowego), przy czym do rozliczenia świadczeń udzielonych pacjentom powyżej 18. roku życia objętych zwiększeniem kwoty zobowiązania, stosowany będzie współczynnik korygujący 0,4.

Z uzasadnienia do projektu zarządzenia wynika, że z powyższych modyfikacji wyłączone są badania w zakresach badania medycyny nuklearnej oraz badania echokardiograficzne płodu.

Projekt zarządzenia zakłada wejście w życie zmian z dniem następującym po dniu podpisania zarządzenia, z tym zastrzeżeniem, że przepisy zarządzenia stosowane będą do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych już w okresie od dnia 01.01.2026 r. Już sam ten zapis oznacza rażące naruszenie konstytucyjnej zasady, że prawo nie działa wstecz („lex retro non agit”). Stanowi to bezpośrednie naruszenie art. 2 Konstytucji RP, który stanowi, że „Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej”.

Projektowany „współczynnik korygujący 0,4” stanowi pewnego rodzaju algorytm, którego zastosowanie nie zostało odpowiednio uzasadnione i jest krzywdzące dla placówek służby zdrowia. Współczynnik ten nie jest transparentny, a także nie jest proporcjonalny. Stanowi to naruszenie art. 8 § 1 K.P.A., który przewiduje, że „Organy administracji publicznej prowadzą postępowanie w sposób budzący zaufanie jego uczestników do władzy publicznej, kierując się zasadami proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania”. W tym wypadku działanie Organu jest nieproporcjonalne i nie budzi jakiegokolwiek zaufania do organów władzy publicznej (brak

transparentności). Organ w uzasadnieniu projektowanego zarządzenia nie wyjaśnił bowiem, dlaczego przyjmuje współczynnik korygujący 0,4, a nie np. 0,6.

Przygotowanie przedmiotowego projektu zarządzenia stanowi oczywiste naruszenie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. narusza dotychczasowe i utrwalone zasady określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, gdyż znacznie obniża ich finansowanie przez Fundusz.

W uzasadnieniu do projektu zarządzenia wskazuje się, że „Projektowana zmiana stanowi element działań mających na celu zapewnienie długotrwałej stabilności finansowej systemu ochrony zdrowia oraz zwiększenie efektywności wykorzystania środków publicznych przeznaczonych na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej. Prognozowany skutek wprowadzenia zmian wynosi 800 mln zł w ujęciu rocznym”, gdy tymczasem projektowana zmiana doprowadzi do niestabilności finansowej systemu ochrony zdrowia i zmniejszy efektywność wykorzystania środków, pogłębi także złą sytuację finansowo - księgową placówek publicznej służby zdrowia.

Celem projektu zarządzenia jest stworzenie oszczędności systemowej. Oszczędności te przełożą się jednak negatywnie na kondycję finansową i organizacyjną placówek publicznej służby zdrowia, co w konsekwencji spowoduje wydłużenie czasu oczekiwania pacjentów na wykonanie badań i w dalszej perspektywie przełoży się na pogorszenie dobrostanu obywateli RP.

Projekt zarządzenia zamierza znacząco ograniczyć wynagrodzenie za tzw. nadwykonania (świadczenia medyczne wykonane ponad limit określony w umowie z NFZ), co stanowi naruszenie zasady sprawiedliwości społecznej i proporcjonalności, a także nie budzi jakiegokolwiek zaufania do organów władzy publicznej oraz prowadzi do niewłaściwego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 97 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Fundusz finansuje świadczenia opieki zdrowotnej udzielane pacjentom.

Zgodnie z art. 102 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych działalnością Funduszu kieruje Prezes Funduszu, który reprezentuje Fundusz na zewnątrz. Art. 162 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przewiduje, że nadzór nad działalnością Funduszu sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia, zaś art. 163 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wskazuje na kryteria nadzoru sprawowanego przez Ministra Zdrowia, tj. kryterium legalności, rzetelności i celowości.

Z uwagi na powyższe niniejszą petycję uważamy za celową.

**Przewodnicząca Rady**



## UZASADNIENIE

### **do projektu uchwały Rady Powiatu w Ostrowi Mazowieckiej w sprawie wystąpienia do Ministra Zdrowia z petycją**

Projekt uchwały dotyczy wystąpienia do Ministra Zdrowia z petycją w sprawie wstrzymania zmian wprowadzanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

Planowane zmiany dotyczące sposobu rozliczania świadczeń ponadlimitowych mogą istotnie pogorszyć sytuację finansową podmiotów leczniczych, w tym Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej. Powiat Ostrowski, jako podmiot tworzący SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej, ponosi odpowiedzialność za jego funkcjonowanie oraz stabilność finansową, dlatego ma obowiązek podejmowania działań zmierzających do ochrony jego interesów.

Wprowadzenie niekorzystnych zasad finansowania świadczeń zdrowotnych może ograniczyć dostęp pacjentów do diagnostyki i leczenia, a także negatywnie wpłynąć na realizację zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia.

Jednocześnie należy wskazać, że Minister Zdrowia sprawuje nadzór nad działalnością Narodowego Funduszu Zdrowia, co uzasadnia skierowanie petycji właśnie do tego organu jako podmiotu właściwego do podjęcia działań w przedmiotowej sprawie.

W związku z powyższym podjęcie niniejszej uchwały jest zasadne i leży w interesie publicznym.

