

Warszawa, dnia 29 grudnia 2025 r.

Poz. 104

**ZARZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 23 grudnia 2025 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia

Na podstawie art. 39 ust. 6 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2025 r. poz. 780) zarządza się, co następuje:

§ 1. W załączniku do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 sierpnia 2024 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 55 oraz z 2025 r. poz. 24) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 9 w ust. 2 w pkt 22 w lit. b wyrazy „Komitet Rady Ministrów do spraw Cyfryzacji” zastępuje się wyrazami „Komitet do spraw Cyfryzacji”;
- 2) w § 17 w pkt 22 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 23–32 w brzmieniu:
 - „23) prowadzenie spraw w zakresie zakwalifikowania, usunięcia, zmiany poziomu lub sposobu finansowania, lub warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz programów zdrowotnych;
 - 24) prowadzenie spraw z zakresu taryfikacji świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz programów zdrowotnych;
 - 25) koordynowanie spraw związanych z przygotowaniem projektów obwieszczeń w sprawie zaleceń postępowania diagnostyczno-leczniczego w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na podstawie dokumentów zaleceń przekazanych przez towarzystwa naukowe o zasięgu krajowym w zakresie leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz programów zdrowotnych;
 - 26) prowadzenie spraw związanych z zarządzaniem jakością w ochronie zdrowia oraz z realizacją przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w szczególności w zakresie przyznawania albo odmowy przyznania przez Ministra akredytacji oraz rozpatrywania sprzeciwów;
 - 27) realizowanie, we współpracy z właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi, zadań związanych z realizacją planu dotyczącego chorób rzadkich, w tym dotyczących zapewnienia dostępu do informacji, diagnostyki i wsparcia dla chorych na choroby rzadkie, z wyłączeniem zadań związanych z zapewnieniem dostępu do leków, wyrobów medycznych i środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego stosowanych w chorobach rzadkich;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

- 28) prowadzenie, we współpracy z Centrum e-Zdrowia i właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi, spraw dotyczących rejestrów medycznych, o których mowa w ustawie z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 29) prowadzenie spraw związanych z zawieraniem, zmianą, rozwiązywaniem, rozliczaniem i odstępowaniem od umów na prowadzenie rejestrów medycznych;
- 30) prowadzenie spraw związanych z dokonywaniem interpretacji realizacji obowiązku stosowania przez podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami minimalnych norm zatrudnienia personelu medycznego, ustalonych zgodnie z obowiązującymi przepisami, pozostających we właściwości Departamentu;
- 31) badanie, we współpracy z Departamentem Lecznictwa, decyzji Prezesa i dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia oraz uchwał Rady i rad oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia i wnioskowanie do Departamentu Lecznictwa o stwierdzanie ich nieważności w przypadku, gdy naruszają one prawo, prowadzą do niewłaściwego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej lub prowadzą do niezrównoważenia przychodów i kosztów Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 32) realizowanie zadań w zakresie sprawowania przez Ministra nadzoru merytorycznego nad:
 - a) Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie,
 - b) Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie.”;

3) w § 22:

- a) w pkt 12 wyrazy „Komitetu Rady Ministrów do spraw Cyfryzacji” zastępuje się wyrazami „Komitetu do spraw Cyfryzacji”,
- b) pkt 19 otrzymuje brzmienie:

„19) realizacja, w zakresie właściwości merytorycznej, reform i inwestycji D1.1.2 w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności;”;

4) w § 23:

- a) pkt 17–20 otrzymują brzmienie:
 - „17) prowadzenie spraw w zakresie zakwalifikowania, usunięcia, zmiany poziomu lub sposobu finansowania, lub warunków realizacji świadczeń gwarantowanych, z wyłączeniem spraw dotyczących leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz programów zdrowotnych;
 - 18) prowadzenie spraw z zakresu taryfikacji świadczeń z wyłączeniem spraw dotyczących leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz programów zdrowotnych;
 - 19) koordynowanie spraw związanych z przygotowaniem projektów obwieszczeń w sprawie zaleceń postępowania diagnostyczno-leczniczego w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na podstawie dokumentów zaleceń przekazanych przez towarzystwa naukowe o zasięgu krajowym, z wyłączeniem spraw dotyczących leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, opieki długoterminowej, opieki paliatywnej i hospicyjnej oraz programów zdrowotnych;
 - 20) prowadzenie spraw w zakresie opieki koordynowanej w podstawowej opiece zdrowotnej oraz opracowywanie we współpracy z Departamentem Opieki Koordynowanej rozwiązań organizacyjnych określających funkcjonowanie i rozwój opieki koordynowanej w obszarze onkologii i kardiologii, realizowanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;”;
- b) uchyla się pkt 21, 22 i 24–26,
- c) pkt 27 otrzymuje brzmienie:

„27) prowadzenie spraw związanych z dokonywaniem interpretacji realizacji obowiązku stosowania przez podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami minimalnych norm zatrudnienia personelu

medycznego, ustalonych zgodnie z obowiązującymi przepisami, pozostających we właściwości Departamentu;”,

d) w pkt 43 uchyla się lit. a oraz e;

5) w § 24 pkt 25a otrzymuje brzmienie:

„25a) realizowanie, we współpracy z Departamentem Lecznictwa i Departamentem Polityki Lekowej i Farmacji, zadań wynikających ze sprawowania przez Ministra nadzoru merytorycznego nad Agencją Badań Medycznych w Warszawie, w tym w obszarze związanym z realizacją przez Agencję projektów w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności;”;

6) w § 25 pkt 7 i 8 otrzymują brzmienie:

„7) realizowanie zadań związanych z wdrażaniem ustawy z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. z 2024 r. poz. 889 oraz z 2025 r. poz. 1739) w zakresie subfunduszu infrastruktury strategicznej, subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych i subfunduszu infrastruktury na potrzeby obronne państwa, w tym obsługa Rady Funduszu Medycznego;

8) wykonywanie funkcji przypisanych dysponentowi Funduszu Medycznego w zakresie subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych, subfunduszu infrastruktury strategicznej oraz subfunduszu infrastruktury na potrzeby obronne państwa;”;

7) w § 26:

a) po pkt 7 dodaje się pkt 7a w brzmieniu:

„7a) koordynowanie spraw związanych z przygotowaniem wskaźników oceny prowadzenia diagnostyki i leczenia kardiologicznego rekomendowanych przez Krajową Radę Kardiologiczną;”;

b) uchyla się pkt 8, 9 i 10,

c) pkt 11–16 otrzymują brzmienie:

„11) współpraca z właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi w sprawach dotyczących planowania środków budżetowych i podziału na poszczególne zadania w programach wieloletnich z obszaru onkologii, kardiologii i neurologii;

12) prowadzenie, we współpracy z właściwymi merytorycznie komórkami organizacyjnymi, spraw związanych z procedurą wyłaniania realizatorów programów wieloletnich z obszaru onkologii, kardiologii i neurologii;

13) realizacja, zadań związanych z ewaluacją programów wieloletnich z obszaru onkologii, kardiologii i neurologii, niebędących programami inwestycyjnymi;

14) występowanie z wnioskami o uruchomienie środków na realizację zadań programów wieloletnich z obszaru onkologii, kardiologii i neurologii, w zakresie umów zawieranych przez Ministra;

15) zawieranie i monitorowanie realizacji oraz rozliczanie umów na zadania wynikające z programów wieloletnich z obszaru onkologii, kardiologii i neurologii, z wyłączeniem umów na zadania, będące w kompetencjach innych komórek organizacyjnych;

16) planowanie przeznaczenia środków w ramach realizacji umów, zawartych na programy wieloletnie z obszaru onkologii, kardiologii i neurologii;”;

d) po pkt 16 dodaje się pkt 16a w brzmieniu:

„16a) monitoring i analiza obszaru opieki neurologicznej oraz formułowanie wniosków kierunkowych we współpracy z Departamentem Analiz i Strategii;”;

e) pkt 20 otrzymuje brzmienie:

„20) współpraca z Departamentem Analiz i Strategii i Departamentem Lecznictwa w zakresie rozwiązań organizacyjnych określających funkcjonowanie i rozwój opieki koordynowanej;”;

f) po pkt 20 dodaje się pkt 20a–20d w brzmieniu:

„20a) realizacja lub współudział w realizacji zadań z obszaru organizacji systemu opieki neurologicznej, w tym związanych z opracowywaniem i zmianami programu wieloletniego z obszaru neurologii

i chorób otępiennych, z wyłączeniem spraw pozostających we właściwości innych komórek organizacyjnych;

20b) obsługa administracyjna Krajowej Rady do spraw Neurologii i prowadzenie spraw dotyczących powoływania i odwoływania członków tej Rady;

20c) koordynowanie spraw związanych z przygotowaniem projektów obwieszczeń w sprawie kluczowych zaleceń w zakresie diagnostyki i leczenia neurologicznego;

20d) koordynowanie spraw związanych z przygotowaniem wskaźników oceny prowadzenia diagnostyki i leczenia neurologicznego rekomendowanych przez Krajową Radę do spraw Neurologii;”;

g) uchyla się pkt 21–24 i 26;

8) w § 27 po pkt 16 dodaje się pkt 16a w brzmieniu:

„16a) wykonywanie funkcji przypisanych dysponentowi Funduszu Medycznego w zakresie subfunduszu chorób rzadkich u dzieci;”;

9) w § 29:

a) pkt 35 otrzymuje brzmienie:

„35) realizacja, w zakresie właściwości merytorycznej, reform i inwestycji D2.1.1 w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności;”;

b) po pkt 35 dodaje się pkt 35a i 35b w brzmieniu:

„35a) monitorowanie realizacji perspektywicznych kierunków działalności naukowej, rozwojowej i wdrożeniowej instytutów badawczych;

35b) współpraca merytoryczna z podmiotami prowadzącymi działalność naukową niebędącymi instytutami badawczymi, a także z ekspertami w zakresie, o którym mowa w pkt 35a;”;

10) w § 38 w pkt 3 wyrazy „Komitetu Rady Ministrów do spraw Cyfryzacji” zastępuje się wyrazami „Komitetu do spraw Cyfryzacji”.

§ 2. Dyrektorzy komórek organizacyjnych Ministerstwa Zdrowia, których dotyczą zmiany, o których mowa w § 1, w terminie 10 dni od dnia wejścia w życie zarządzenia, dostosują wewnętrzne regulaminy organizacyjne komórek organizacyjnych do przepisów zarządzenia i przekażą je do Biura Administracyjnego.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2026 r., z wyjątkiem § 2, który wchodzi w życie z dniem następującym pod dniem ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

*Jolanta Sobierańska-
Grenda*