9.11.2026

Szanowni Państwo,

zwracam się z obywatelską propozycją rozważenia zmian w systemie publicznej ochrony zdrowia, które umożliwiłyby pacjentom korzystanie ze świadczeń w prywatnych placówkach medycznych na koszt Narodowego Funduszu Zdrowia w sytuacji, gdy czas oczekiwania na świadczenie w ramach NFZ przekracza określony, uzasadniony medycznie termin.

Punktem wyjścia do moich rozważań jest sytuacja w psychiatrii dziecięcej, gdzie długie oczekiwanie na konsultację może prowadzić do pogłębiania się problemów emocjonalnych, psychicznych i rozwojowych dzieci. Problem ten dotyczy jednak również wielu innych dziedzin medycyny.

Osoby objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym regularnie odprowadzają składki, a mimo to często stają przed koniecznością wyboru między wielomiesięcznym oczekiwaniem na wizytę a poniesieniem dodatkowych kosztów prywatnego leczenia.

W mojej ocenie warto rozważyć stworzenie mechanizmu, w którym:

1. Pacjent zgłaszający się po świadczenie finansowane przez NFZ otrzymywałby informację o maksymalnym, medycznie uzasadnionym czasie oczekiwania.
2. W przypadku braku dostępnego terminu w tym okresie NFZ umożliwiałby skorzystanie z konsultacji w placówce prywatnej uczestniczącej w odpowiednim programie.
3. Koszt świadczenia byłby pokrywany bezpośrednio przez NFZ, według wcześniej ustalonych stawek.
4. Pacjent nie musiałby samodzielnie finansować wizyty ani ubiegać się później o zwrot poniesionych kosztów.
5. System obejmowałby w pierwszej kolejności świadczenia, w przypadku których opóźnienie diagnostyki lub leczenia może prowadzić do istotnego pogorszenia stanu zdrowia.

Rozwiązanie mogłoby zostać wdrożone początkowo w formie programu pilotażowego, np. w obszarze psychiatrii dzieci i młodzieży.

Mam świadomość, że wprowadzenie takiego mechanizmu wymagałoby analizy finansowej, organizacyjnej i prawnej. Uważam jednak, że dostępność świadczeń powinna być oceniana nie tylko przez pryzmat formalnego prawa do leczenia, lecz również realnej możliwości uzyskania pomocy w odpowiednim czasie.

Proponowany system mógłby stanowić dodatkowe narzędzie ograniczania skutków długich kolejek, przy jednoczesnym wykorzystaniu istniejącej infrastruktury prywatnych placówek medycznych.

W związku z powyższym wnoszę o:

- przeanalizowanie możliwości wprowadzenia opisanego mechanizmu;
- rozważenie pilotażu w psychiatrii dziecięcej;
- przedstawienie stanowiska Ministerstwa Zdrowia w sprawie możliwości finansowania świadczeń w placówkach prywatnych w przypadku przekroczenia dopuszczalnego czasu oczekiwania;
- wskazanie, czy podobne rozwiązania były już przedmiotem analiz lub prac legislacyjnych.

Uprzejmie proszę o merytoryczne odniesienie się do przedstawionej propozycji.