

Warszawa, 23 marca 2026 r.

**Bartosz Poliński**  
**Onkofundacja Alivia**

2026/03/23/W/1

**Pan Donald Tusk**  
**Prezes Rady Ministrów**

Szanowny Panie Premierze,

**wobec publikacji projektów aktów prawnych oraz zapowiedzi faktycznego przywrócenia limitów w diagnostyce obrazowej oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, stanowczo protestujemy przeciwko sposobowi i zakresowi procedowanych zmian.** Niska dostępność świadczeń, rosnące nierówności w zdrowiu oraz brak poprawy wskaźników populacyjnych zdrowia publicznego w ostatnich latach sprawiają, że przyjęcie propozycji cięć wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia doprowadzą do nieuchronnego pogorszenia sytuacji chorych.

Od wielu lat nasza Fundacja prowadzi monitoring czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia z zakresu diagnostyki obrazowej. Ma ona bowiem fundamentalne znaczenie dla diagnostyki oraz monitorowania efektywności leczenia onkologicznego. Zniesienie limitów w tym zakresie doprowadziło do znaczącego skrócenia czasu oczekiwania na badania – z poziomu prawie 200 dni do 70 dni w przypadku rezonansu magnetycznego oraz z poziomu ponad 70 dni do 44 dni dla tomografii komputerowej<sup>1</sup>. Przypominamy, że droga do diagnozy onkologicznej często wiedzie przez gabinet specjalisty innego niż onkolog. Raka płuca diagnozuje

---

<sup>1</sup> <https://onkoskaner.pl/dla-eksperta/>

się u pulmonologa, raka prostaty czy pęcherza moczowego u urologa, raka tarczycy u endokrynologa. Jeżeli dojdzie do zmniejszenia dostępności tych świadczeń, nieuchronnie wiele osób rozpocznie diagnostykę zbyt późno. Jednocześnie nie przyjmujemy zapewnienia o utrzymaniu bezlimitowego finansowania tych zakresów świadczeń dla pacjentów z kartą DiLO, ponieważ według danych gromadzonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, nawet jedna trzecia pacjentów onkologicznych nigdy takiej karty nie otrzymała, a z roku na rok odsetek osób bez możliwości skorzystania z szybkiej diagnostyki onkologicznej rośnie. Z tego powodu stanowczo protestujemy przeciwko wprowadzeniu proponowanych zmian.

Co więcej, w ostatnich dniach otrzymujemy informacje o zagrożeniu dla utrzymania trendu zwiększania dostępności do skutecznej i bezpiecznej farmakoterapii dla pacjentów onkologicznych. W zgodnej opinii naszego środowiska jednym z niewielu bezspornych sukcesów ostatnich lat jest zwiększenie dostępu do refundowanych terapii onkologicznych, zarówno w guzach litych, jak i chorobach hematoonkologicznych. Alivia Oncoindex, nasze narzędzie służące do oceny dostępności terapii onkologicznych w ramach publicznej ochrony zdrowia, jest obecnie na rekordowym poziomie, niemal dwukrotnie wyższym niż w 2017 r. Tymczasem w ostatnich tygodniach docierają do nas informacje, że ośrodki otrzymują z opóźnieniem środki związane z realizacją programów lekowych. Co więcej, według publicznie dostępnych informacji resort zdrowia uzasadnia trudną sytuację płatnika negatywne decyzje refundacyjne dla terapii przeciwnowotworowych, których skuteczność potwierdziła Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji i międzynarodowe towarzystwa naukowe. Dotyczy to nawet technologii o udowodnionym wpływie na przedłużenie życia chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową.

Według deklaracji instytucji publicznych powodem wskazanych zjawisk jest trudna sytuacja finansowa Narodowego Funduszu Zdrowia. Niektórzy eksperci zwracali uwagę na nieuchronną zapaść finansową płatnika publicznego już od połowy 2024 r. Kolejne opracowania wskazywały, że ze względu na rosnącą inflację kosztów w publicznej ochronie zdrowia, system utraci stabilność wynikającą z samofinansowania się ze składki zdrowotnej. Uzależnienie od wielomiliardowych niepewnych dotacji z budżetu państwa doprowadziło dzisiaj do sytuacji, w której

pacjenci stoją w obliczu dalszego pogorszenia już dramatycznej dostępności do świadczeń. Zwracamy uwagę, że instytucje administracji rządowej również od dawna wiedziały o tym problemie. Minister Finansów od niemal dwóch lat nie zatwierdza kolejnych projektów planów finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia, a powody zostają ujawnione w oficjalnej, dostępnej publicznie korespondencji pomiędzy członkami Pańskiego rządu. Mało tego, o planowanych oszczędnościach w systemie ochrony zdrowia, które będą prowadzić do pogorszenia dostępności świadczeń wiadomo co najmniej od października ubiegłego roku, kiedy Minister Zdrowia poinformował o tym zamiarze Ministra Finansów. W wypowiedziach publicznych przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia oraz instytucji mu podległych wskazywano, że luka finansowa systemu ochrony zdrowia w tym roku wyniesie ponad 23 mld zł, co należy powiększyć o 4-5 mld zł zobowiązań z ubiegłego roku, które nie znalazły pokrycia w tegorocznym projekcie planu finansowego płatnika publicznego. Wszystkie fakty wskazują, że doprowadzenie Narodowego Funduszu Zdrowia do aktualnej sytuacji jest zaniechaniem.

**Nie zgadzamy się, żeby za te błędy swoim zdrowiem i życiem płacili pacjenci.**

Z tego powodu apelujemy o:

1. Niezwłoczne zasilenie Narodowego Funduszu Zdrowia dotacją podmiotową w wysokości odpowiadającej aktualnemu stanowi prawnemu oraz obowiązkom nałożonym na tę instytucję.
2. Natychmiastowe zaprzestanie prac nad projektami zarządzeń, które faktycznie przywracają limity na diagnostykę obrazową oraz ambulatoryjną opiekę specjalistyczną.
3. Przeprowadzenie audytu realizacji świadczeń w tych zakresach oraz przedstawienie opartego o dane planu racjonalizacji wydatków w tych zakresach, oraz innych obszarach, gdzie dochodzi do marnotrawstwa środków publicznych.
4. Przedstawienie rozwiązań, które mogą doprowadzić do utrzymania wieloletniego kierunku udostępniania skutecznej i bezpiecznej farmakoterapii.

5. Przedstawienie planu zapewnienia stabilności finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia w 2026 r. oraz 2027 r.

**Panie Premierze, nie chcemy umierać w kolejkach.**

Z wyrazami szacunku



Bartosz Poliński  
Prezes Fundacji

Do wiadomości:

1. Pani Jolanta Sobierańska-Grenda, Minister Zdrowia.
2. Pan Andrzej Domański, Minister Finansów.
3. Pan Filip Nowak, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia.