

Warszawa, 14 września 2026 roku

Niemal rok oczekiwania na kolonoskopię. Nowe zasady finansowania paraliżują diagnostykę!

Po ponad pięciu miesiącach od wprowadzenia nowych zasad finansowania badań diagnostycznych kolejki w całej Polsce wyraźnie się wydłużyły. Z danych Alivia Onkoskaner wynika, że na kolonoskopię bez znieczulenia w trybie normalnym pacjenci czekają średnio już 336 dni, w trybie pilnym 262 dni, czyli kolejno o 99 i 94 dni dłużej niż przed zmianą. Na gastrokopię w trybie normalnym bez znieczulenia czeka się średnio 200 dni, w trybie pilnym – 150 dni. W przypadku rezonansu magnetycznego czas oczekiwania przekroczył cztery miesiące, a na tomografię komputerową – dwa miesiące. „Za każdym dodatkowym tygodniem oczekiwania stoi pacjent, który nie może rozpocząć leczenia albo pozostaje bez odpowiedzi, co dzieje się z jego zdrowiem” – alarmuje Onkofundacja Alivia.

1 kwietnia 2026 r. weszły w życie nowe zasady finansowania badań diagnostycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Choć badania formalnie pozostają nielimitowane, za świadczenia wykonane ponad wartość określoną w umowie NFZ płaci placówkom jedynie **50 proc. stawki w przypadku tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego oraz 60 proc. w przypadku gastrokopii i kolonoskopii**. W praktyce oznacza to mniejszą opłacalność wykonywania badań i może skłaniać placówki do ograniczania liczby przyjmowanych pacjentów.

Już w pierwszych dniach po zmianie Onkofundacja Alivia otrzymywała liczne sygnały o wstrzymywaniu zapisów i wydłużaniu terminów. Fundacja zapowiadała wówczas, że będzie monitorować skutki wprowadzenia nowych zasad. Po ponad pięciu miesiącach ich obowiązywania dane z Alivia Onkoskaner, który na bieżąco sprawdza dostępność badań finansowanych przez NFZ w całej Polsce, pokazują wyraźny wzrost czasu oczekiwania na badania diagnostyczne.

Kolonoskopia: setki dni czekania na podstawowe badanie

Kolejki wydłużyły się zarówno w przypadku kolonoskopii bez znieczulenia, jak i w znieczuleniu. Na badanie bez znieczulenia pacjenci czekają obecnie 336 dni w trybie normalnym – o 99 dni dłużej niż przed wprowadzeniem nowych zasad. W trybie pilnym czas oczekiwania wynosi 262 dni, czyli o 94 dni więcej niż wcześniej.

Jeszcze dłużej trzeba czekać na kolonoskopię w znieczuleniu. W trybie normalnym średni czas oczekiwania wzrósł z 407 do 501 dni, czyli o 94 dni. W trybie pilnym pacjenci czekają obecnie 426 dni – o 83 dni dłużej niż przed zmianą.

Do czasu oczekiwania na samo badanie należy dodatkowo doliczyć czas potrzebny na wykonanie i otrzymanie wyniku badania histopatologicznego, który może wynosić nawet 32 dni.

Na gastroskopię pacjenci czekają ponad 19 miesięcy

Podobnie sytuacja wygląda w przypadku gastrokopii. Na badanie bez znieczulenia pacjenci czekają obecnie 200 dni w trybie normalnym – o 67 dni dłużej niż wcześniej. W trybie pilnym czas oczekiwania wynosi 150 dni, czyli o 56 dni więcej niż przed wprowadzeniem nowych zasad.

Jeszcze bardziej niepokojąco wygląda sytuacja w przypadku gastrokopii w znieczuleniu. W trybie normalnym średni czas oczekiwania wzrósł z 384 do 574 dni, czyli aż o 190 dni. Oznacza to, że pacjent może czekać na badanie nawet ponad 19 miesięcy.

W trybie pilnym czas oczekiwania zwiększył się z 333 do 515 dni, czyli o 182 dni. To ponad 17 miesięcy oczekiwania na badanie określane jako pilne.

- *Badania endoskopowe, czyli gastroscopia i kolonoskopia, to jedne z podstawowych badań wykorzystywanych w diagnostyce nowotworów i innych chorób układu pokarmowego. Tak długi czas oczekiwania może oznaczać istotne opóźnienie całego procesu diagnostycznego i często poważne konsekwencje dla pacjentów – mówi Aleksandra Ciompała, Koordynatorka ds. programów pomocowych w Onkofundacji Alivia.*

Nie tylko endoskopia. Problem dotyczy także badań obrazowych

Wydłużają się również kolejki do dwóch podstawowych badań obrazowych – rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej. Na rezonans magnetyczny pacjenci czekają obecnie średnio: 137 dni w trybie normalnym – o 52 dni dłużej niż przed wprowadzeniem nowych zasad i 104 dni w trybie pilnym – o 40 dni dłużej niż wcześniej.

W przypadku tomografii komputerowej średni czas oczekiwania wynosi 80 dni w trybie normalnym – o 29 dni dłużej oraz 60 dni w trybie pilnym – o 24 dni dłużej.

Do czasu oczekiwania na samo badanie trzeba doliczyć również czas potrzebny na przygotowanie jego opisu. W przypadku rezonansu magnetycznego może on wynosić nawet 28 dni, a tomografii komputerowej – 23 dni.

- *Problemem jest nie tylko długość dostępnych kolejek, ale również ograniczona możliwość zapisania się na badania zarówno obrazowe, jak i endoskopowe. Część placówek, w związku z ograniczeniami finansowania, zakończyła już zapisy na 2026 r. i zapowiada uruchomienie nowych terminów dopiero w październiku, kiedy rozpocznie przyjmowanie zapisów na 2027 r. Inne prowadzą zapisy na bardzo*

odległe terminy – w niektórych przypadkach nawet na 2029, 2030 czy 2031 rok – podkreśla Aleksandra Ciompała.

Ministerstwo reaguje, ale problem dostępu do diagnostyki pozostaje

W czerwcu 2026 r., po sygnałach dotyczących konsekwencji nowych zasad, Ministerstwo Zdrowia zdecydowało o wyłączeniu pacjentów onkologicznych z ograniczeń finansowania części badań diagnostycznych. Pełnym finansowaniem objęto m.in. tomografię komputerową, rezonans magnetyczny, gastroscopię i kolonoskopię wykonywane u osób pozostających w trakcie diagnostyki z kartą DiLO lub leczenia onkologicznego oraz wymagających regularnych kontroli po jego zakończeniu.

To ważna zmiana, ale nie rozwiązuje problemu dostępu do diagnostyki. Z danych Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących realizacji szybkiej ścieżki onkologicznej wynika, że nie wszyscy pacjenci onkologiczni mają wystawianą kartę DiLO (Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego) na etapie badań diagnostycznych. 17% pacjentów, a w niektórych województwach nawet ponad 30%, otrzymuje ją dopiero na etapie leczenia szpitalnego, po potwierdzeniu nowotworu złośliwego¹. Oznacza to, że zanim karta zostanie wystawiona, diagnostyka tych pacjentów odbywa się poza szybką ścieżką onkologiczną.

Tymczasem pacjent, który nie ma jeszcze rozpoznania, ale ma objawy lub podejrzenie choroby nowotworowej, potrzebuje diagnostyki właśnie po to, aby tę chorobę potwierdzić lub wykluczyć. Jeśli nie zostanie odpowiednio wcześniej objęty ścieżką DiLO, jest zmuszony do korzystania z badań diagnostycznych na zasadach ogólnych i oczekiwania w zwykłych kolejkach. W efekcie pacjent, który powinien jak najszybciej otrzymać diagnozę i rozpocząć odpowiednie leczenie, może miesiącami czekać na badania, od których zależy jego dalsza ścieżka leczenia.

- *Dobrze, że Ministerstwo Zdrowia dostrzegło problem i zdecydowało się zapewnić pełne finansowanie diagnostyki pacjentów pozostających pod opieką onkologiczną. Nie możemy jednak zapominać o osobach, które dopiero próbują uzyskać diagnozę. Część z nich nie ma jeszcze karty DiLO, a bez odpowiednich badań nie mogą przejść do etapu leczenia. Dane portalu Alivia Onkoskaner pokazują, że ograniczenie finansowania już przełożyło się na czas oczekiwania. Potrzebujemy rozwiązań, które zagwarantują szybki dostęp do diagnostyki wszystkim pacjentom, którzy jej potrzebują – mówi Paulina Gadomska-Dzięcioł, Koordynatorka ds. relacji zewnętrznych w Onkofundacji Alivia.*

Alivia Onkoskaner monitoruje kolejki

Onkofundacja Alivia od lat sprawdza dostępność diagnostyki finansowanej przez NFZ. W ramach programu Alivia Onkoskaner pacjenci mogą sprawdzić czas oczekiwania m.in. na rezonans magnetyczny, tomografię komputerową, PET-CT, kolonoskopię i gastroscopię oraz znaleźć placówkę, w której na badanie można czekać najkrócej. Portal weryfikuje dostępność świadczeń w placówkach w całej Polsce.

¹ https://shiny.nfz.gov.pl/app/dilo_dash

Fundacja zapowiada dalsze śledzenie zmian i publikowanie danych pokazujących, jak ograniczenia w finansowaniu wpływają na dostęp pacjentów do diagnostyki.

Dane Alivia Onkoskaner – porównanie czasu oczekiwania przed wprowadzeniem nowych zasad (marzec) i po pięciu miesiącach (wrzesień):

Badanie	Tryb	Dni oczekiwania przed zmianą	Dni oczekiwania po zmianie	Dni różnicy	Zmiana procentowa
Kolonoskopia bez znieczulenia	normalny	237	336	+ 99	42%
Kolonoskopia bez znieczulenia	pilny	168	262	+ 94	56%
Kolonoskopia ze znieczuleniem	normalny	407	501	+ 94	23%
Kolonoskopia ze znieczuleniem	pilny	343	426	+ 83	24%
Gastroskopia bez znieczulenia	normalny	133	200	+ 67	50%
Gastroskopia bez znieczulenia	pilny	94	150	+ 56	60%
Gastroskopia ze znieczuleniem	normalny	384	574	+ 190	49%
Gastroskopia ze znieczuleniem	pilny	333	515	+ 182	55%
Rezonans magnetyczny	normalny	85	137	+ 52	61%
Rezonans magnetyczny	pilny	64	104	+ 40	63%
Tomografia komputerowa	normalny	51	80	+ 29	57%
Tomografia komputerowa	pilny	36	60	+ 24	67%

Onkofundacja Alivia od 16 lat wspiera pacjentów onkologicznych, dodając im odwagi w zmaganiach z rakiem. Działa, aby zapewnić wszystkim równy dostęp do najlepszej opieki onkologicznej. **Prowadzi portal moja.alivia.org.pl oferujący pakiet darmowych benefitów oraz spersonalizowanych informacji o chorobie.** Udostępnia bezpłatne portale takie jak: [Alivia Oncoindex](#), [Alivia Onkoskaner](#), [Alivia Onkomapa](#), [Alivia Onkosnajper](#) wspierające pacjentów w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących procesu leczenia. Fundacja broni godności chorych na nowotwory złośliwe wszędzie tam, gdzie łamane są ich prawa. Od 2010 roku przekazała chorym na raka ponad 50 milionów złotych na pokrycie nierefundowanych przez NFZ kosztów leczenia w ramach programu [Alivia Onkozbiórka](#). Szczegółowe informacje na temat działalności i misji Onkofundacji Alivia można znaleźć pod adresem alivia.org.pl.

Kontakt dla mediów:

Marta Sikorska
Onkofundacja Alivia
Koordynatorka ds. komunikacji i PR
tel. +48 514 497 254
marta.sikorska@alivia.org.pl