

Pacjent z Ukrainy. Co się zmieniło od 5 marca 2026 r.?

Переклад українською мовою Od 5 marca 2026 r. wygasły uprawnienia w dostępie do publicznej ochrony zdrowia w Polsce dla obywateli Ukrainy, którzy byli do tej pory objęci tzw. specustawą [1] . Kto i w jakim zakresie może więc teraz korzystać ze świadczeń medycznych rozliczanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia? Odpowiedź znajdziesz w tym komunikacie. Przeczytaj uważnie. Od 5 marca 2026 r. obowiązują nowe przepisy prawa w Polsce [2] , które wygasły dotychczasowe rozwiązania wynikające z ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa. Do których świadczeń mają prawo beneficjenci ochrony czasowej? Obecnie prawo do korzystania z bezpłatnej opieki medycznej w Polsce, w tym z Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) i leków refundowanych, mają beneficjenci ochrony czasowej , którzy posługują się numerem PESEL ze statusem UKR , i którzy: byli ofiarami tortur lub gwałtu, lub mają poniżej 18 roku życia, czyli dzieci i młodzież, lub są kobietami w ciąży, w czasie porodu lub położu, lub mają zaświadczenie o zamieszkiwaniu w ośrodku zbiorowego zakwaterowania. Pamiętaj! Osoby wymienione w pkt 1-4 nie mogą bezpłatnie skorzystać ze wszystkich świadczeń w ramach publicznej ochrony zdrowia w Polsce. Nie dotyczą ich: leczenie uzdrowiskowe i rehabilitacja uzdrowiskowa leczenie niepłodności zabiegi endoprotezoplastyki zabiegi usunięcia zaćmy podanie produktów leczniczych wydawanych pacjentom w ramach programów polityki zdrowotnej ministra zdrowia profilaktyczne programy zdrowotne (program profilaktyki raka piersi, program profilaktyki raka szyjki macicy, programu badań przesiewowych raka jelita grubego). <div style=" box-sizing: border-box; width: 100%; max-width: 850px; margin: 25px auto; padding: 24px; border: 1px solid #261474; border-left: 8px solid #261474; background-color: #f6f5ff; border-radius: 4px; font-family: 'Open Sans', -apple-system, BlinkMacSystemFont, 'Segoe UI', Roboto, Arial, sans-serif; color: #1a1a1a; line-height: 1.6; display: flex; align-items: flex-start; "> <strong style=" display: block; color: #261474; font-size: 1.25rem; margin-bottom: 8px; text-transform: uppercase; letter-spacing: 0.05em; ">Ważne! Z tych samych świadczeń medycznych, co osoby wymienione w pkt 1-4, oraz dodatkowo z zabiegów endoprotezoplastyki mogą korzystać cudzoziemcy, w tym obywatele Ukrainy , którzy: odnieśli obrażenia w wyniku działań wojennych prowadzonych na terytorium państwa lub obszaru geograficznego, którego dotyczy decyzja Rady Unii Europejskiej stwierdzająca istnienie masowego napływu wysiedleńców [3] , a którzy zostali przewiezieni do Polski w celu udzielenia im pomocy medycznej . Osoby te mogą skorzystać z tych świadczeń pod warunkiem, że nie mają innego tytułu do korzystania ze świadczeń opieki medycznej lub nie dotyczy ich umowa międzynarodowa, która to prawo im zapewnia. Ponadto w przypadku nagłego zagrożenia zdrowia lub życia wszyscy beneficjenci ochrony czasowej, którzy posługują się numerem PESEL ze statusem UKR , mają prawo do świadczeń ratujących życie. <div style=" box-sizing: border-box; width: 100%; max-width: 850px; margin: 25px auto; padding: 24px; border: 1px solid #261474; border-left: 8px solid #261474; background-color: #f6f5ff; border-radius: 4px; font-family: 'Open Sans', -apple-system, BlinkMacSystemFont, 'Segoe UI', Roboto, Arial, sans-serif; color: #1a1a1a; line-height: 1.6; display: flex; align-items: flex-start; "> <strong style=" display: block; color: #261474; font-size: 1.25rem; margin-bottom: 8px; text-transform: uppercase; letter-spacing: 0.05em; ">Ważne!

Obywatele Ukrainy, którzy nie spełniają warunków z pkt 1-4 i nie posiadają innego tytułu do świadczeń, którzy przed dniem wejścia w życie nowych przepisów byli trakcie leczenia szpitalnego, są uprawnieni do kontynuacji tego leczenia aż do zakończenia hospitalizacji, jednak nie dłużej niż do 4 marca 2027 r. Świadczenia, które przysługują cudzoziemcom, są finansowane z budżetu Rzeczypospolitej Polskiej, ale rozlicza je Narodowy Fundusz Zdrowia. Kiedy beneficjent ochrony czasowej ma dostęp do wszystkich świadczeń zdrowotnych? Dostęp do wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w Polsce jest możliwy, gdy beneficjent ochrony czasowej, który posługuje się numerem PESEL ze statusem UKR (np. obywatel Ukrainy) ma jeden z tytułów do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, np. umowę o pracę umowę zlecenie status osoby bezrobotnej lub prowadzi legalną działalność gospodarczą. Pełny dostęp do publicznej ochrony zdrowia można również uzyskać przez dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne pod warunkiem m.in. zamieszkiwania na terytorium Polski. [1] Ustawa z 12 marca 2022 r. o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa (Dz.U. 2022, poz. 583 z późn. zm.) [2] Ustawa z 23 stycznia 2026 r. o wygaszeniu rozwiązań wynikających z ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. 2026, poz. 203) [3] Decyzja wykonawcza Rady (UE) 2022/382 z 4 marca 2022 r. stwierdzająca istnienie masowego napływu wysiedleńców z Ukrainy w rozumieniu art. 5 dyrektywy 2001/55/WE i skutkująca wprowadzeniem tymczasowej ochrony: Decyzja wykonawcza - 2022/382 - EN - EUR-Lex [dostęp 5.03.2026 r.]

Пацієнт з України. Що змінилося з 5 березня 2026 року? З 5 березня 2026 року закінчився термін дії прав на доступ до державної системи охорони здоров'я в Польщі для громадян України, на яких до цього часу поширювалася дія так званого спецзакону. Хто і в якому обсязі відтепер може користуватися медичними послугами, що фінансуються Національним фондом здоров'я (NFZ)? Відповідь ви знайдете в цьому повідомленні. Прочитайте уважно. З 5 березня 2026 року в Польщі діють нові правові норми, які скасували попередні рішення, що впливали із Закону про допомогу громадянам України у зв'язку зі збройним конфліктом на території цієї держави. Наразі право на отримання безкоштовної медичної допомоги в Польщі, включаючи Первинну медико-санітарну допомогу (POZ) та ліки, що підлягають реімбурсації (відшкодуванню), мають бенефіціари тимчасового захисту, які користуються номером PESEL зі статусом UKR, і які: стали жертвами тортур або зґвалтування, або не досягли 18-річного віку, тобто діти та молодь, або є вагітними жінками, перебувають у стані пологів або в післяпологовому періоді, або мають довідку про проживання в центрі колективного розміщення. Пам'ятайте! Особи, зазначені в пунктах 1-4, не можуть безкоштовно користуватися всіма послугами в рамках державної системи охорони здоров'я в Польщі. На них не поширюються: санаторно-курортне лікування та санаторно-курортна реабілітація лікування безпліддя операції з ендопротезування операції з видалення катаракти введення лікарських засобів, що видаються пацієнтам у рамках програм політики охорони здоров'я Міністра охорони здоров'я профілактичні програми охорони здоров'я (програма профілактики раку молочної залози, програма профілактики раку шийки матки, програма скринінгу раку товстої кишки). **ВАЖЛИВО!** Тими ж медичними послугами, що й особи, зазначені в пунктах 1-4, а також додатково операціями з ендопротезування, можуть користуватися іноземці, в тому числі громадяни України,

які: отримали поранення внаслідок бойових дій, що ведуться на території держави або географічного регіону якого стосується рішення Ради Європейського Союзу про встановлення факту масового напливу переміщених осіб і яких було перевезено до Польщі з метою надання їм медичної допомоги. Ці особи можуть скористатися цими послугами за умови, що вони не мають іншої підстави для отримання медичної допомоги або на них не поширюється дія міжнародного договору, який надає їм таке право. Крім того, у разі раптової загрози здоров'ю або життю всі бенефіціари тимчасового захисту, які користуються номером PESEL зі статусом UKR, мають право на отримання медичної допомоги, що рятує життя. **ВАЖЛИВО!** Громадяни України, які не відповідають умовам, зазначеним у пунктах 1-4, і не мають іншої підстави для отримання медичних послуг, та які до дня набрання чинності новими правилами перебували на стаціонарному лікуванні, мають право на продовження цього лікування до завершення госпіталізації, однак не довше ніж до 4 березня 2027 року. Медичні послуги, на які мають право іноземці, фінансуються з бюджету Республіки Польща, але їхні розрахунки здійснює Національний фонд здоров'я (NFZ). **ВАЖЛИВО!** Доступ до всіх медичних послуг, що фінансуються за державні кошти в Польщі, можливий, якщо бенефіціар тимчасового захисту, який користується номером PESEL зі статусом UKR (наприклад, громадянин України), має одну з підстав для обов'язкового медичного страхування, наприклад: трудовий договір (umowa o pracę) договір доручення (umowa zlecenie) статус безробітного, або веде легальну підприємницьку діяльність. Повний доступ до державної системи охорони здоров'я також можна отримати через добровільне медичне страхування за умови, серед іншого, проживання на території Польщі.