



SZEF
KANCELARII PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Zbigniew Bogucki

BPU.15.17.2025.AF

Warszawa, dnia 18 listopada 2025 r.



Pan

Włodzimierz Czarzasty

Marszałek Sejmu

Rzeczypospolitej Polskiej

Działając, na mocy upoważnienia udzielonego mi przez Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej do reprezentowania w jego imieniu, stanowiska w sprawie ustawy o zmianie ustawy o Funduszu Medycznym, na podstawie art. 34a ust. 5 Regulaminu Sejmu zwracam się z prośbą o odstąpienie od przeprowadzania konsultacji społecznych w odniesieniu do wskazanego wyżej projektu ustawy.

Ze względu na konieczność niezwłocznego zabezpieczenia świadczeń udzielanych pacjentom, którzy nie ukończyli 18. roku życia, projektowane przepisy muszą wejść w życie jeszcze przed końcem bieżącego roku. Tylko szybkie uruchomienie środków wskazanych w projekcie ustawy, pozwoli zapobiec krytycznym zdarzeniom w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych, w sytuacji gdy ciągłość oraz bezpieczeństwo opieki zdrowotnej w obecnym dramatycznym stanie ochrony zdrowia nie są przez rząd zabezpieczane.

W obliczu narastających zagrożeń geopolitycznych oraz dynamicznie zmieniającego się środowiska bezpieczeństwa państwa, niezbędne staje się podjęcie bezzwłocznych działań zmierzających do rozbudowy funduszu zdrowia w zakresie realizacji zadań kluczowych dla

bezpieczeństwa. Zapewnienie ciągłości funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w sytuacjach kryzysowych – w tym w warunkach potencjalnych działań wojennych – wymaga stabilnego i dedykowanego finansowania inwestycji infrastrukturalnych, logistycznych i organizacyjnych.

Równocześnie pilnego wsparcia wymaga obszar terapii chorób rzadkich, szczególnie wśród najmłodszych pacjentów. Z tego względu zasadne jest utworzenie subfunduszu chorób rzadkich u dzieci, który zapewniałby stałe i przewidywalne finansowanie diagnostyki oraz leczenia pacjentów do ukończenia 18. roku życia. Obecnie dla wielu dzieci jedyną realną drogą pozyskania środków na terapię są zbiórki publiczne, co rodzi głębokie nierówności i dramatycznie opóźnia dostępu do leczenia, albo jego brak. Wprowadzenie dedykowanego subfunduszu umożliwi systemowe zabezpieczenie ciągłości terapii, eliminując konieczność finansowania kosztownego leczenia w sposób doraźny, a tym samym chroniąc najbardziej wrażliwą grupę pacjentów.

