



Publiczna czy prywatna opieka medyczna

Jeśli obejmuje Cię ubezpieczenie zdrowotne lub masz prawo do świadczeń, możesz korzystać z bezpłatnej opieki zdrowotnej w tych przychodniach, gabinetach i szpitalach, które mają podpisany kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia

Przychodnie, gabinety i szpitale współpracujące z NFZ można łatwo rozpoznać, ponieważ są oznaczone widoczną tablicą z logo.

Nie ma wówczas znaczenia, czy dana placówka jest:

- publiczna w tym sensie, że należy na przykład do powiatu, gminy czy województwa
- prywatna i należy do prywatnego właściciela – jednej osoby, kilku osób czy spółki.

W zakresie podpisanego kontraktu z NFZ diagnostyka i leczenie są w niej dla pacjenta ubezpieczonego bezpłatne.



Budynek oznaczony logo NFZ.

Czasami nie możesz skorzystać z pełnej oferty danej placówki medycznej oznaczonej logo NFZ za darmo. Dość często, zwłaszcza w przychodniach, kontrakt obejmuje np. tylko podstawową opiekę zdrowotną (POZ). Jednocześnie w tej samej przychodni przyjmują lekarze innych specjalności, których działalność nie jest opłacana z

kontraktu z NFZ.

Wówczas za wizytę u takiego specjalisty oraz zlecone przez niego badania musisz zapłacić.

W takiej sytuacji cennik powinien być umieszczony w widocznym miejscu, podobnie jak informacja, jaki zakres oferty danej placówki jest pokrywany ze środków NFZ.

Jeśli leczysz się w takiej przychodni u lekarza pierwszego kontaktu, nie musisz korzystać z jej oferty prywatnej – możesz zapisać się do specjalisty w przychodni, która ma kontrakt z Funduszem na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną.

Podstawa prawna

[Dz.U. 1997 poz. 483, z późn.](#)

1. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. ([zm.](#))
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ([Dz.U. 2021 poz. 1285](#))