

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 12, lipiec 2025 16:15

Patrycja Grebla-Tarasek

Odsłony: 1903

---

Rekomendacja Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji to dokument o szerokim zakresie, obejmujący m.in. nowe taryfy świadczeń zdrowotnych w takich dziedzinach jak ginekologia, neurologia czy rehabilitacja stacjonarna. Wraz z jej wdrożeniem do systemu ochrony zdrowia trafi ponad miliard złotych, z czego największym beneficjentem będą szpitale powiatowe. Aby uruchomić wszystkie mechanizmy finansowe i organizacyjne wynikające z rekomendacji, Narodowy Fundusz Zdrowia musi zawrzeć około 35 tysięcy aneksów z placówkami medycznymi w całym kraju.

Przygotowanie rekomendacji wynika z obowiązujących przepisów prawa, zgodnie z którymi od 2022 roku co roku muszą wzrastać minimalne wynagrodzenia w ochronie zdrowia. Agencja opracowuje kilka wariantów rozwiązań, z których Minister Zdrowia wybiera jeden. W tym roku ponownie wybrano wariant trzeci, który uwzględnia nie tylko wzrost wynagrodzeń, lecz także inflację, rosnące ceny energii oraz potrzebę dofinansowania obszarów szczególnie niedofinansowanych, takich jak psychiatria. Istotnym elementem rekomendacji są też nowe taryfy dla wybranych świadczeń medycznych, w tym w ginekologii, neurologii i rehabilitacji, co w bezpośredni sposób przełoży się na wyższe wpływy do szpitali powiatowych.

Prezes AOTMiT, podkreślił, że w obecnej rekomendacji zakończono proces taryfikacji w trzech ważnych obszarach rehabilitacji stacjonarnej, neurologii i ginekologii co oznacza wzrost finansowania o 1,23 mld zł w skali roku. Ponad 40 procent tej kwoty, czyli ponad 500 milionów złotych, trafi do szpitali powiatowych, a wraz z dodatkowymi środkami wynikającymi z wyższych współczynników, łączna suma przekazana do placówek I i II poziomu zabezpieczenia zdrowotnego przekroczy miliard złotych.

Wbrew obiegowej opinii to właśnie szpitale powiatowe, a nie kliniczne, ponoszą dziś najwyższe koszty pracy. Jak wyjaśniał Jakub Szulc, wiceprezes NFZ, mniejsze placówki muszą konkurować o personel z większymi ośrodkami, a presja płacowa związana z tzw. ustawą podwyżkową jeszcze bardziej podnosi te koszty. Dlatego też w aktualnej rekomendacji przewidziano celowane środki właśnie dla szpitali powiatowych.

Z punktu widzenia systemu, nowa taryfa to po prostu nowa wycena punktowa danego świadczenia. Przykładowo, w przypadku zabiegów wewnątrzczaszkowych z powodu poważnych urazów, NFZ dotychczas płacił nieco ponad 15 tysięcy złotych, a po zmianie będzie to już ponad 25 tysięcy. Warto jednak zaznaczyć, że nowa taryfa nie zawsze musi oznaczać wzrost finansowania może też dojść do korekty w dół, jeśli dana procedura stała się powszechniejsza, a jej realizacja mniej kosztowna. Przykładem jest prostatektomia radykalna z użyciem robota procedura, która kiedyś była nowością, dziś jest już dostępną w wielu ośrodkach, co wpływa na zmianę jej wyceny.

Innym przykładem jest urealnienie kosztów w neurochirurgii w odniesieniu do procedury wszczepienia stymulatora struktur głębokich mózgu. Cena tego świadczenia, której głównym składnikiem jest koszt urządzenia, rosła od 2022 roku, kiedy to pierwsza rekomendacja AOTMiT podniosła ją o niemal 34 procent. Dziś, po kolejnych zmianach, koszt zabiegu ustalono na poziomie ponad 84 tysięcy złotych, co wciąż stanowi znaczny wzrost względem pierwotnej wyceny sprzed trzech lat.

Źródło: [NFZ](#)