

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 11, grudzień 2025 08:54

Joanna Gryboś-Chechelska

Odslony: 567

---

Wielkopolski Związek Szpitali (WZSz) zgłasza sprzeciw wobec projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej z dnia 2 grudnia 2025 r., który zakłada wdrożenie obniżonych taryf świadczeń tomografii komputerowej (TK) oraz rezonansu magnetycznego (RM). Projekt opiera się na Raporcie w sprawie ustalenia taryfy świadczeń nr DAiR.543.3.2025 oraz Obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 19 listopada 2025 r., dotyczącym taryf świadczeń gwarantowanych z zakresu AOS oraz leczenia szpitalnego w obszarze badań TK i RM.

Zdaniem WZSz analiza przygotowana na potrzeby wskazanego Raportu ma charakter niewystarczający i pobieżny. Pomija ona kluczowe elementy, takie jak rzeczywiste koszty inwestycyjne i eksploatacyjne pracowni diagnostycznych, koszty kadrowe i niedobory personelu, dynamikę cen teleradiologii, różnice w modelach rozliczeń w Unii Europejskiej oraz wpływ obniżek na dostępność badań w regionach. W konsekwencji zaproponowane taryfy nie stanowią wiarygodnej podstawy do redukcji finansowania świadczeń o strategicznym znaczeniu diagnostycznym.

Projektowane obniżenie wycen oznacza jednocześnie, że świadczeniodawcy będą zobowiązani do dalszej realizacji wzrostu wynagrodzeń wynikającego z tzw. ustawy podwyżkowej, tracąc jednocześnie jedno ze źródeł finansowania tych kosztów i nie mając prawnej możliwości wstrzymania podwyżek.

WZSz podkreśla również, że projektowane zmiany pozostają w sprzeczności z realnymi kosztami funkcjonowania pracowni diagnostyki obrazowej w Polsce oraz z celami systemowymi, takimi jak skracanie kolejek, poprawa dostępności badań w AOS i kluczowego kierunku zmian jakim ma być „odwracanie piramidy świadczeń”.

W dalszej części stanowiska Związek przedstawia kluczowe argumenty przeciwko obniżaniu wartości punktowej świadczeń TK i RM. Po pierwsze, wskazuje na sprzeczność projektowanych obniżek z Rekomendacjami nr 72/2025 AOTMiT z dnia 24 czerwca 2025 r., które nie przewidywały redukcji taryf TK i RM i zakładały określony poziom wycen jako bazę stabilnego finansowania, w tym pokrycia rosnących kosztów płacowych. Wprowadzenie nowych taryf doprowadziłoby do destabilizacji finansowania podwyżek ustawowych.

Drugim argumentem jest ryzyko ograniczenia dostępności badań. Obniżenie stawek refundacyjnych może wymusić na części ośrodków ograniczenie liczby wykonywanych badań TK i RM w AOS, co skutkowałoby wydłużeniem kolejek i pogorszeniem dostępności diagnostyki obrazowej w skali kraju. Szczególnie dotkliwie skutki te odczuliby mieszkańcy powiatów, gdzie liczba pracowni jest mniejsza, braki kadrowe większe, a dojazd do ośrodków wojewódzkich stanowi istotną barierę.

Trzecim elementem są negatywne skutki finansowe dla szpitali. Na podstawie danych zebranych od członków WZSz szacuje się, że wprowadzenie obniżonych taryf w AOS przełoży się na uśrednioną potencjalną stratę roczną blisko 200 tys. zł na szpital, przy czym najwyższa prognozowana strata może wynieść 700 tys. zł rocznie. Dla szpitali powiatowych oznacza to realne ryzyko ograniczenia świadczeń lub przenoszenia badań do oddziałów szpitalnych.

Kolejnym zarzutem jest nieuprawniona interpretacja danych międzynarodowych, służąca do obniżenia przez AOTMiT wartości procedur. Po pierwsze, wycena w innych krajach odbywa się w odmiennych modelach organizacyjnych, z innym udziałem sektora prywatnego. Po drugie, poziom wycen w Anglii i Niemczech w 2025 r. wskazuje, że badania mogą być wyceniane wyżej niż projekt AOTMiT dla Polski.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 11, grudzień 2025 08:54

Joanna Gryboś-Chechelska

Odsłony: 567

---

Zestawienie to nie może więc stanowić podstawy do obniżania taryf w Polsce. Wręcz odwrotnie, wskazuje, że przy porównywalnym zakresie badania oraz rosnących kosztach pracy i energii, taryfy powinny wzrosnąć lub co najmniej utrzymać realną wartość.

WZSz zwraca również uwagę na nieuwzględnienie faktycznych rynkowych cen badań TK i RM. Raport potwierdza, że już obecnie ponad 80% produktów TK i 64% produktów RM w AOS jest wycenianych poniżej cen komercyjnych, a różnice sięgają odpowiednio do około -39% i -48%.

Istotnym problemem jest także pominięcie rosnących kosztów teleradiologii, wynikających m.in. z niedoboru kadry radiologicznej. Dane wskazują na deficyt specjalistów, szczególnie w województwach takich jak Wielkopolska. Obniżenie taryf nie przełoży się na obniżenie stawek pracy radiologów, a próby ich redukcji mogą skutkować odpływem specjalistów do sektora prywatnego, wydłużeniem kolejek oraz opóźnieniami terapeutycznymi.

Związek podnosi także kwestię nieuwzględnienia innych rosnących kosztów bezpośrednio związanych z badaniami TK i RM, takich jak koszty infrastruktury teleinformatycznej, systemów PACS/RIS, cyberbezpieczeństwa, utrzymaniem łączności danych obrazowych energii czy też serwisu aparatury.

Kolejnym zarzutem jest oparcie Raportu AOTMiT na danych nieaktualnych, pochodzących sprzed 9 lat, oraz na danych aktualnych o charakterze szacunkowym. Agencja nie pozyskała aktualnych danych kosztowych od świadczeniodawców, przez co dokument nie odzwierciedla realiów rynkowych i organizacyjnych roku 2025. Sam Raport wskazuje na ograniczenia analizy wynikające z niewielkiej liczby podmiotów objętych badaniem.

Ostatnim wskazanym argumentem jest nieuprawnione przyjęcie założenia o trwałym i powszechnym spadku kosztów jednostkowych badań TK i RM w wyniku upowszechnienia technologii.

W związku z powyższym Wielkopolski Związek Szpitali apeluje o odstąpienie od wprowadzania projektowanych zmian obniżających wycenę procedur TK i RM, przeprowadzenie pogłębionej analizy kosztowej z udziałem świadczeniodawców publicznych, w tym szpitali powiatowych oraz wnioskuje o dodatkowe konsultacje środowiskowe ze świadczeniodawcami i ekspertami diagnostyki obrazowej.

Związek podkreśla, że utrzymanie dostępnej i bezpiecznej diagnostyki obrazowej w AOS jest warunkiem skracania kolejek i prawidłowego funkcjonowania całego systemu leczenia specjalistycznego. Proponowane zmiany niosą negatywne skutki finansowe i organizacyjne dla regionu wielkopolskiego oraz innych województw, prowadząc do wzrostu udziału sektora komercyjnego i pogłębiania nierówności w dostępie do badań. Ponadto, stoją w sprzeczności z koniecznością wypłacania wzrostu wynagrodzeń na podstawie tzw. ustawy podwyżkowej, poprzez utratę jednego ze źródeł finansowania tych kosztów i brak prawnej możliwości wstrzymania podwyżek.