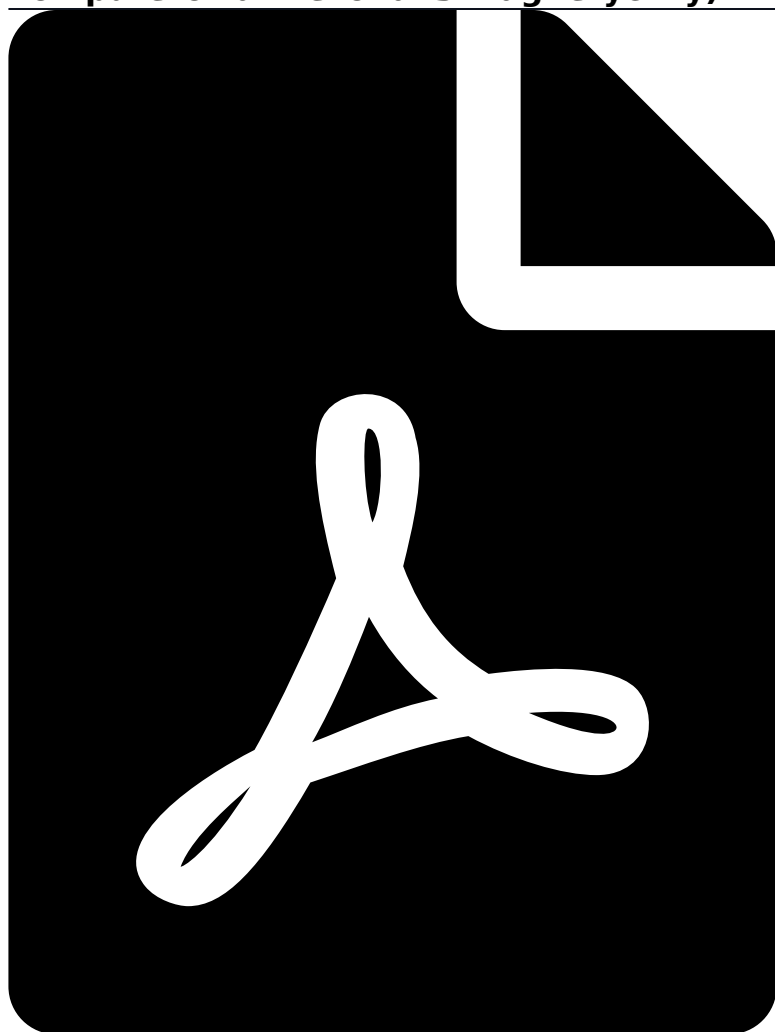


Instytut Sobieskiego prezentuje najnowszy raport pt. „Sytuacja pacjentów po zmianach w wycenie diagnostyki obrazowej”. To kompleksowa analiza sytuacji pacjentów i służby zdrowia po Decyzji Ministerstwa Zdrowia z 1 kwietnia 2026 r. wprowadzającej mechanizm regresywnego finansowania badań ponad limitowych w diagnostyce obrazowej (tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny).



Maj 2026 - Sytuacja Pacjentów Po Zmianach W Wycenie Diagnostyki Obrazowej

Autorem raportu jest Janusz Cieszyński - ekspert Instytutu Sobieskiego do spraw nowych technologii i ochrony zdrowia.

Świadczenia wykonywane ponad limit określone w umowie z NFZ rozliczane są jedynie w 50% normalnej stawki. Z nowego mechanizmu wyłączono badania wykonywane u dzieci i młodzieży do 18. roku życia oraz u pacjentów onkologicznych

korzystających z karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DiLO). Już miesiąc po wprowadzeniu Decyzji Ministerstwa Zdrowia widać jej wymierne skutki – zgodne z przewidywaniami ekspertów i medyków. To, co miało być „racjonalizacją” finansowania, w praktyce okazało się ograniczeniem dostępności badań dla pacjentów.

Do 31 marca 2026 r. badania tomografii komputerowej (TK) i rezonansu magnetycznego (MR) realizowane w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej były finansowane bez limitów. Oznaczało to, że 100% świadczeń zgłoszonych ponad wysokość kontraktu było opłacane przez Narodowy Fundusz Zdrowia pod koniec kwartału. Mechanizm ten stanowił element działań, których celem było ograniczenie kolejek do badań diagnostyki obrazowej

Ustalenia jakie analizuje raport to:

W odpowiedzi na kontrolę poselską 54% szpitali realizujących badania TK i MR na podstawie umowy z NFZ deklaruje ograniczenie dostępności świadczeń, przekładanie pacjentów na późniejsze terminy lub wydłużenie kolejek już w pierwszym miesiącu obowiązywania zmian.

W ciągu jednego miesiąca od wprowadzenia zmian mediana czasu oczekiwania wzrosła: na MR w trybie stabilnym z 76 do 96 dni (+26%), na TK w trybie stabilnym z 34 do 49 dni (+42%). W dwóch trzecich pracowni rezonansu magnetycznego w Polsce kolejka rośnie szybciej niż upływa czas.

W skrajnych przypadkach pogorszenie jest dramatyczne — w ciągu zaledwie miesiąca średni czas oczekiwania na badanie wzrósł nawet o kilkaset dni (Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Włocławku: MR pilny ze 162 do 579 dni; SPZOZ MSWiA w Łodzi: TK stabilny z 82 do 454 dni; Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej: zapisy onkologiczne na 2027 rok).

Wartość kontraktów NFZ na rok 2026 — w przeliczeniu na punkty

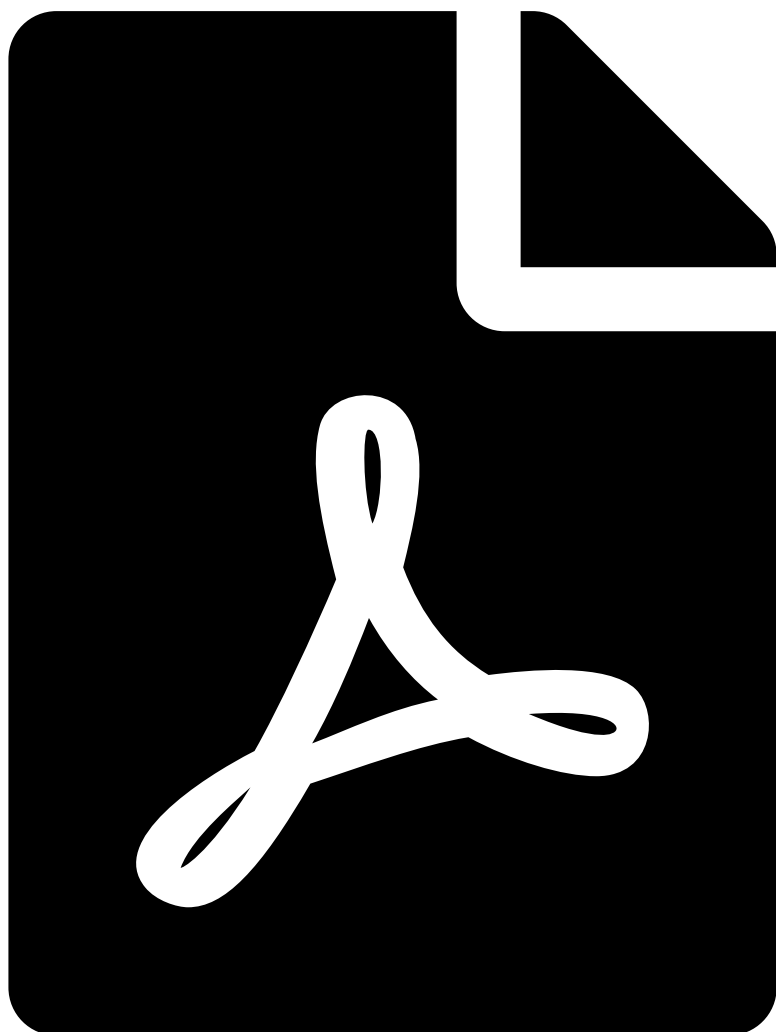
rozliczeniowe miesięcznie — została obniżona wobec roku 2025 o 18% (TK) i 29% (MR).

Wbrew deklarowanym intencjom Ministerstwa Zdrowia szpitale nie zawsze są w stanie przerzucić obniżki na sektor prywatny — podwykonawcy diagnostyki obrazowej odmawiają renegotiacji stawek, w niektórych przypadkach grożąc wypowiedzeniem umów.

Wnioski płynące z raportu:

- Pacjenci są przekładani na późniejsze terminy.
- Kontrakty 2026 są niedoszacowane wobec realnego zapotrzebowania.
- Wbrew deklarowanym intencjom Ministerstwa Zdrowia, koszty zmian nie zawsze zostają przeniesione na sektor prywatny.
- Deklaracje szpitali znajdują empiryczne potwierdzenie w danych NFZ.

Zachęcamy do zapoznania się z całym raportem!



Wersja PDF