



Towarzystwo Chirurgów Polskich

PREZES

List otwarty polskich chirurgów i gastroenterologów

NFZ zmniejszając dostępność do ambulatoryjnych badań endoskopowych i radiologicznych pogorszy możliwość skutecznej diagnostyki i leczenia polskich pacjentów.

Diagnostyka endoskopowa i radiologiczna jest fundamentem skutecznego leczenia większości chorób na oddziałach chirurgicznych, internistycznych czy gastroenterologicznych. Trudno bez niej wyobrazić sobie skuteczne leczenie nowotworów przewodu pokarmowego, chorób zapalnych jelit czy choroby wrzodowej. W większości przypadków badania te są absolutnym standardem w diagnostyce przedoperacyjnej, a także niezbędnym elementem nadzoru po szeregu procedur chirurgicznych. Ich zaniechanie jest błędem w sztuce niosącym określone konsekwencje dla lekarza prowadzącego. Najtańszym rozwiązaniem dla płatnika i najkorzystniejszym rozwiązaniem dla pacjenta jest przeniesienie diagnostyki i podstawowych procedur endoskopowych do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Dziesiątki tysięcy pacjentów nie zajmują miejsca w oddziałach zabiegowych i gastrologicznych tylko mają wykonywane te zabiegi w trybie ambulatoryjnym – to standard opieki na całym Świecie, w tym w Polsce.

Projekt rozporządzenia NFZ w sposób drastyczny ograniczający możliwości wykonywania badań endoskopowych i radiologicznych w trybie ambulatoryjnym w sposób jasny odwraca ten proces. Pacjenci, którzy nie będą mieli szczęścia i zgłoszą się na badania endoskopowe po wyczerpaniu limitu na dany rok nie będą ich mieli ich wykonanych. Doprowadzi to do opóźnień diagnostyki szeregu schorzeń lub przekierowania pacjentów do gabinetów prywatnych. Co jednak z tymi, których nie stać na prywatną gastroskopię, kolonoskopię czy rezonans magnetyczny?

Nikt z nas nie zgłasza się na kolonoskopię/gastroskopię, rezonans z przyjemnością. Te badania są wykonywane z powodów określonych wskazań medycznych, za które odpowiada lekarz kierujący i wykonujący badanie.

Jak diagnozować wznowę raka odbytnicy po operacji pacjenta gdzie karta DILO już nie działa bez rezonansu i kolonoskopii? Jak prawidłowo operować staw kolanowy pacjenta po urazie bez diagnostyki obrazowej? Jak skutecznie leczyć choroby zapalne jelit bez możliwości nadzoru endoskopowego i radiologicznego? Na to pytanie płatnik nie odpowiada.

Prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski
Klinika Chirurgii Ogólnej,
Onkologicznej i Bariatrycznej
SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP
ul. Czerniakowska 231, 00-416 Warszawa

www.tchp.pl

Zarząd Główny
Towarzystwa Chirurgów Polskich
ul. Nowiniarska 1, lok. 28
00-235 Warszawa



Towarzystwo Chirurgów Polskich

PREZES

Jak w końcu planować budżet szpitala/poradni specjalistycznej bez wiedzy jak zachowa się NFZ, który będąc monopolistą w sposób skrajny zmienia zasady gry i wprowadza prawo działające wstecz? Przypominamy- propozycja ograniczenia dostępności do badań endoskopowych i radiologicznych ma dotyczyć usług zakontraktowanych od stycznia 2026. Koszty zakupu sprzętu endoskopowego czy radiologicznego to często miliony złotych. Sprzęt ten wymaga serwisu i okresowych wymian wynikających z jego zużycia. Jak w takich warunkach planować te wydatki?

Czy nie powinno to skłonić urzędników do rozmowy ze środowiskiem lekarskim? Zamiast tego płatnik po raz kolejny prezentuje pozycję siły wynikającą z monopolu na finansowanie procedur w Polsce, nie znajdując czasu na przeprowadzenie konsultacji ze środowiskiem lekarzy wykonujących na co dzień badania endoskopowe czy radiologiczne. Nie zastanawia się nad konsekwencjami swojej decyzji, analizując tylko kolumny w raporcie księgowym.

Po raz kolejny wzywamy osoby odpowiedzialne ze strony NFZ i MZ do prawdziwych, rzetelnych i realnych rozmów. Od waszych decyzji wprost zależy zdrowie i życie Polaków. Warto znaleźć czas na dialog. Ze swojej strony zapewniamy pełną gotowość do rozmów na te i inne tematy związane z ochroną zdrowia. To temat kluczowy dla każdego z nas – wszyscy kiedyś będziemy pacjentami oczekującymi optymalnej opieki, którą gwarantuje nasze Państwo.

W imieniu polskich chirurgów i gastrologów- Zarząd Główny Towarzystwa Chirurgów Polskich i Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego.

PREZES
Towarzystwa Chirurgów Polskich

Prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski

Prof. dr hab. n. med. Wiesław Tarnowski
Klinika Chirurgii Ogólnej,
Onkologicznej i Bariatrycznej
SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP
ul. Czerniakowska 231, 00-416 Warszawa

Zarząd Główny
Towarzystwa Chirurgów Polskich
ul. Nowiniarska 1, lok. 28
00-235 Warszawa

www.tchp.pl