

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 28, styczeń 2026 11:49

Rafał Rudka

Odslony: 762

W ciągu zaledwie trzech tygodni stycznia 2026 roku Zarząd Związku Powiatów Polskich przyjął trzy stanowiska – dwa alarmujące o kryzysie w ochronie zdrowia, trzecie zachęcające powiaty do pozywania Skarbu Państwa o pieniądze na zadania zlecone. To nie przypadek. Samorządy duszą się finansowo z dwóch stron: za mało dostają na zadania państwa, za dużo muszą dokładać do szpitali.

Trzy stanowiska, jeden problem: pusty portfel

Pierwszy sygnał został wysłany 2 stycznia (z pełną treścią stanowiska można zapoznać się [TUTAJ](#)). ZPP przedstawił wówczas szczegółową diagnozę sytuacji w publicznym systemie ochrony zdrowia, ostrzegając, że "system pogrąża się w narastającym kryzysie". Konsekwencją może być ograniczenie dostępności leczenia dla pacjentów oraz dalsze pogorszenie sytuacji finansowej szpitali powiatowych.

Kolejne stanowisko – z 21 stycznia ([TUTAJ](#)) – było już otwartym apelem. "Wzywamy Premiera i podległą mu administrację rządową do podjęcia realnych działań naprawczych. Najwyższy czas skończyć z pozorowaniem działań" – pisali samorządowcy. Wyraźnie zaznaczyli: bez systemowych zmian żadne programy naprawcze poszczególnych szpitali nie przyniosą rezultatu.

Sześć dni później – 27 stycznia ([TUTAJ](#)) – padła decyzja o rozbudowaniu strategii. Skoro rząd nie chce rozmawiać i łamie obietnice, powiaty pójdą do sądu. Związek deklaruje pełne wsparcie dla pozwów przeciwko Skarbowi Państwa o zaniżone dotacje na zadania zlecone z zakresu administracji rządowej.

Podwójne uderzenie w budżety powiatów

Powiaty znajdują się w podwójnym klinczu finansowym. Z jednej strony państwo zaniża dotacje na zadania zlecone, np. na prowadzenia urzędów pracy (czytaj więcej [TUTAJ](#)). Minister Finansów Andrzej Domański obiecywał przed uchwaleniem nowej ustawy o dochodach samorządów przeprowadzenie w 2025 roku nowej wyceny zadań zleconych. Tego nie zrobiono. Zamiast rewizji stawek następują cięcia – drastyczne ograniczenie środków dla powiatowych urzędów pracy to tylko jeden z przykładów.

Z drugiej strony powiaty prowadzą szpitale. Problem w tym, że cały system ochrony zdrowia jest tak skonstruowany, że wymusza na samorządach dokładanie coraz większych sum. A gdy pieniędzy na zadania zlecone jest za mało, samorządy muszą finansować je kosztem oszczędności w innych obszarach.

Cztery bezpośrednie ciosy w szpitale

W styczniowych stanowiskach ZPP wymienił cztery konkretne decyzje rządu i NFZ, które bezpośrednio zagrażają funkcjonowaniu szpitali powiatowych.

Po pierwsze: Narodowy Fundusz Zdrowia przygotowuje jednostronnie umowy ryczałtowe na 2026 rok na poziomie istotnie niższym niż faktyczne wykonanie świadczeń w 2025 roku.

Po drugie: zrezygnowano z programu „Dobry posiłek w szpitalu”, jednocześnie przerzucając na szpitale koszty sfinansowania wyższego standardu żywienia.

Po trzecie: planowana jest likwidacja współczynników 1,07 i 1,06 korygujących wycenę świadczeń dla najmniejszych szpitali oraz obniżenie współczynników jakościowych – co uderza przede wszystkim w szpitale powiatowe.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 28, styczeń 2026 11:49

Rafał Rudka

Odsłony: 762

Po czwarte: wielomiesięczne odwlekanie płatności za tzw. świadczenia nielimitowane – system, który zdaniem ZPP narusza przepisy krajowe i unijne dotyczące przeciwdziałania nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Związek ocenia te działania jako "ukrytą formę wymuszenia likwidacji bądź restrukturyzacji poszczególnych szpitali powiatowych" i określa je mianem "operacji bez znieczulenia na żywym organizmie".

Wyrok TK wciąż niewykonany

W stanowisku z 27 stycznia ZPP przypomina: od wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 20 listopada 2019 roku (sygn. K 4/17) minęło ponad pięć lat. Wyrok jasno stwierdził, że przerzucanie ujemnego wyniku finansowego publicznych zakładów opieki zdrowotnej na jednostki samorządu terytorialnego jest niekonstytucyjne.

Kolejne rządy – niezależnie od zmieniających się opcji politycznych – konsekwentnie unikają jego pełnej realizacji. Zastosowano rozwiązania pozorne: problem przeniesiono bezpośrednio na szpitale, ale to nic nie zmieniło. Trybunał przestrzegał, że "z lekceważeniem przez prawodawcę kosztów wprowadzanych aktów wiąże się zarzut naruszenia art. 2 Konstytucji przez stanowienie prawa pozornego, którego pełna realizacja jest niemożliwa".

W stanowisku z 21 stycznia ZPP wymienił to jako jedną z systemowych dysfunkcji: brak realnego wdrożenia wyroku TK uznającego za niekonstytucyjne przerzucanie na samorządy finansowych konsekwencji systemowego niedofinansowania ochrony zdrowia.

Siedem systemowych dysfunkcji

Samorządowcy podkreślają: obecna sytuacja szpitali nie wynika z nieumiejętności ich prowadzenia, lecz z dysfunkcji całego systemu. Oprócz niewykonanego wyroku TK w stanowisku z 21 stycznia wymieniono sześć innych kluczowych problemów.

Pierwszym jest nieefektywne funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej, co prowadzi do przeciążenia nocnej pomocy lekarskiej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i szpitalnych oddziałów ratunkowych.

Kolejne to: skonstruowanie sieci szpitali w sposób podporządkowany interesom finansów państwa, a nie pacjentów; przedłużenie na nieograniczony czas dynamicznego wzrostu wynagrodzeń personelu mimo osiągnięcia już godnego poziomu; brak limitów wynagrodzeń w ramach świadczeń ze środków publicznych; niewłaściwa metodologia wyceny świadczeń przez AOTMiT.

Siódma dysfunkcja to – jak ujęli samorządowcy – "wiara polityków, że przy dynamicznym wzroście kosztów system jest w stanie funkcjonować bez adekwatnego poziomu składki zdrowotnej".

12 miliardów złotych do znalezienia

Liczy mówią same za siebie. Utrzymanie obecnego mechanizmu podwyżkowego wygeneruje w 2026 roku dodatkowe koszty rządu 12 miliardów złotych – więcej niż wyniesie prognozowany wzrost

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 28, styczeń 2026 11:49

Rafał Rudka

Odśłony: 762

wpływów ze składki zdrowotnej. Tempo wzrostu wynagrodzeń w ochronie zdrowia ma być ponad dwukrotnie wyższe niż wzrost płacy minimalnej.

ZPP podkreśla: personel medyczny zasługuje na godne wynagrodzenia, ale obecne regulacje – oparte na sztywnych mnożnikach i oderwane od realiów całego rynku pracy – prowadzą do przerzucenia kosztów na szpitale bez źródeł ich pokrycia. A szpitale wspierane przez samorządy – z własnych, już i tak uszczuplonych budżetów.

Rząd obiecuje, rząd nie dotrzymuje

Zapowiadany program Banku Gospodarstwa Krajowego wspierający programy naprawcze szpitali? Nie ma go. Informacje o instrumentach w ramach Funduszu Medycznego? Brak. Narzędzia informatyczne do przygotowania programów naprawczych, które formalnie zaczną obowiązywać od 1 kwietnia 2026? Nie istnieją.

Rządowy szczyt zdrowotny z 4 grudnia 2025 roku oraz spotkanie zorganizowane dzień później przez Prezydenta RP nie przyniosły – według oceny ZPP – rozwiązań odpowiadających na kluczowe problemy systemowe.

Ostrzeżenie przed paraliżem

"Realizacja obowiązku udzielania świadczeń zdrowotnych przez szpitale powiatowe w obecnym stanie prawnym, organizacyjnym i finansowym nieuchronnie prowadzi do narastania zadłużenia w skali niemożliwej do opanowania, a w konsekwencji do paraliżu funkcjonowania systemu na poziomie lokalnym" – czytamy w stanowisku z 21 stycznia.

ZPP wprost odnosi się do sytuacji politycznej: "Rozumiemy dzisiejszą polityczną pokusę udawania, że problemu nie ma – z nadzieją, że w ten sposób uda się dotrzeć do końca kadencji Parlamentu. Problem jednak w ten sposób nie zniknie, a jedynie jeszcze bardziej narośnie – ze szkodą dla obywateli".

Gdy apele nie działają, zostaje sąd

"Poszczególne rządy bezrefleksyjnie nie wsłuchiwały się w głos samorządowych praktyków a w ślad za radami różnych grup interesu podążały ścieżką, która doprowadziła do obecnego kryzysu" – podsumowuje ZPP w stanowisku z 21 stycznia.

Sześć dni później pada decyzja o rozbudowaniu strategii. W stanowisku z 27 stycznia Związek zachęca powiaty do pozywania Skarbu Państwa o zaniżone dotacje na zadania zlecone i deklaruje kompleksowe wsparcie: ekspertyzy prawne, pomoc w przygotowaniu pozwów, analizy finansowe.

To odpowiedź na słowa Hanny Majszczyk, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Finansów, która podczas prac nad ustawą o dochodach JST zasugerowała, by „nie pozbawiać sądów pracy”.

Dwa problemy, jeden źródło

Pozwy dotyczyć będą zadań zleconych – konkretnych, policzalnych zaniżonych dotacji. Ale decyzja o pójściu do sądu ma szerszy kontekst: samorządy są duszone finansowo z dwóch stron jednocześnie. Za

Od apeli do pozwów. Samorzędy dość mają niedofinansowania – zarówno zadań zleconych, jak i systemu ochrony zdr

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 28, styczeń 2026 11:49

Rafał Rudka

Odsłony: 762

mało dostają na zadania państwa, a jednocześnie muszą dokładać do szpitali, bo państwo nie chce naprawić systemu ochrony zdrowia.

"Trudno rozwiązywać spory polubownie, gdy druga strona nie chce podjąć dialogu i łamie złożone obietnice" – czytamy w ostatnim stanowisku ZPP.

Jeśli fala pozwów rzeczywiście się rozpocznie, może to wymusić systemową zmianę w jednym z elementów systemu finansów publicznych.