

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 15, kwiecień 2026 12:38

Mateusz Jabłoński

Odsłony: 683

---

14 kwietnia 2026 r. odbyło się posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Szpitali Samorządowych oraz Parlamentarnego Zespołu ds. rozwiązywania problemów Polski „Powiatowo-gminnej”. W trakcie obrad omówiono kwestie rozliczenia świadczeń za 2025 r., aktualną sytuację finansową szpitali oraz skutki ograniczenia finansowania badań diagnostycznych.

Tematem pierwszej części dyskusji była kwestia rozliczeń świadczeń wykonanych w 2025 r. przez szpitale powiatowe i wojewódzkie. Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia wskazali, że Narodowy Fundusz Zdrowia na początku roku dostosował umowy do rzeczywistego poziomu wykonania świadczeń, a istotne znaczenie w tym przedmiocie miała dotacja podmiotowa dla NFZ w wysokości 4 mld zł. Podniesiono, iż z tej kwoty m.in. 1,7 mld zł przeznaczono na pokrycie nadwykonań, a 300 mln zł na zwiększenie ryczału w podstawowej opiece zdrowotnej. Część środków zaplanowano także na finansowanie świadczeń nielimitowanych, leków oraz chemioterapii w pierwszym kwartale roku. Jednocześnie podkreślono, że pomimo tych działań, nadal występują zaległości w finansowaniu świadczeń nielimitowanych – obecnie na poziomie około 30 mln zł, z czego największa część dotyczy szpitali powiatowych.

Drugi punkt obrad poświęcony był sytuacji finansowej szpitali samorządowych. W tej części głos zabrał przedstawiciel Związku Powiatów Polskich, który na podstawie dokonanej przez ZPP analizy zreferował sytuację finansową szpitali powiatowych w 2025 roku. Przedstawiona analiza wskazuje na trwałą i pogłębiającą się nierównowagę finansową tej grupy podmiotów. Szpitale powiatowe pozostają niemal całkowicie uzależnione od finansowania Narodowego Funduszu Zdrowia, które stanowi około 94% ich przychodów, co w praktyce ogranicza możliwość dywersyfikacji źródeł finansowania i zwiększa wrażliwość na zmiany w systemie taryfikacji świadczeń. Jednocześnie poziom kosztów działalności operacyjnej przekroczył 30,8 mld zł, przy czym dominującą pozycję stanowią wynagrodzenia oraz usługi obce, w tym kontrakty medyczne. Struktura ta przekłada się na utrzymującą się przewagę kosztów nad przychodami – łączna strata netto wyniosła ponad 1,26 mld zł, a strata ze sprzedaży przekroczyła 1,86 mld zł. Skala problemu ma charakter powszechny, gdyż aż 91% analizowanych placówek wykazało stratę operacyjną. Dodatkowym czynnikiem pogarszającym sytuację są rosnące koszty finansowe związane z obsługą zadłużenia, które w 2025 r. przekroczyły 358 mln zł, przy czym niemal w całości stanowiły odsetki. Jednocześnie ponad połowa szpitali posiada zobowiązania wymagalne, a znacząca część nie osiąga podstawowych wskaźników płynności, co wskazuje na narastające trudności w bieżącym regulowaniu zobowiązań.

W trakcie dyskusji podnoszono również, że część placówek utraciła zdolność kredytową w bankach i korzysta z finansowania alternatywnego. Wskazywano także na ograniczone możliwości wsparcia ze strony powiatów, które nie dysponują odpowiednimi dochodami własnymi.

Trzecim omawianym zagadnieniem był wpływ ograniczenia finansowania badań diagnostycznych, takich jak rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, gastroscopia czy kolonoskopia. Wskazywano, że ograniczenia te mogą negatywnie wpływać zarówno na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, jak i kondycję finansową placówek. W trakcie posiedzenia zwrócono również uwagę na przypadki redukcji kontraktów oraz konieczność reorganizacji systemu. Przedstawiciele NFZ podkreślali, że działają w ramach budżetu państwa i nie mają możliwości znaczącego zwiększenia finansowania. Jednocześnie wskazano na planowane działania konsolidacyjne.

Wśród zgłoszonych wniosków pojawiły się m.in. postulaty dotyczące zmian w systemie składki zdrowotnej, wsparcia zawodów medycznych oraz dostosowania systemu do rosnącego udziału osób

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 15, kwiecień 2026 12:38

Mateusz Jabłoński

Odsłony: 683

---

starszych w społeczeństwie.