

Ograniczenia dostępności świadczeń, wydłużające się kolejki, zamykanie oddziałów, problemy kadrowe – tak dziś wygląda rzeczywistość w polskich placówkach medycznych. O tym, że system ochrony zdrowia potrzebuje uzdrowienia, a lekarstwo jest w rękach Rządu mówili Prezesi Związku Powiatów Polskich Andrzej Płonka i Prezes Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych Waldemar Malinowski na wspólnej konferencji prasowej, która odbyła się 22 kwietnia br. w Warszawie.

Od poniedziałku do piątku (20-24 kwietnia) trwa ogólnopolska akcja protestacyjna „Czarny tydzień”, organizowana przez Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych. Organizacja chce w ten sposób zwrócić uwagę pacjentów na **dramatyczną sytuację w sektorze ochrony zdrowia**, wskazując przy tym na konieczność przeprowadzenia zmian systemowych.

Związek Powiatów Polskich od początku wspiera protest wzywając wszystkie powiaty i miasta na prawach powiatu do solidarnego udziału w tym działaniu. W środę (22 kwietnia br.) obie organizacje przygotowały wspólną konferencję prasową związaną z hasłem „**Szpitalne łóżko poczeka, choroba nie**”. Spotkanie odbyło się w Domu Dziennikarza przy ul. Foksal w Warszawie i w całości poświęcone było sytuacji szpitali powiatowych w Polsce oraz jej konsekwencjom dla pacjentów. Z wypowiedzi organizatorów wynika, że **skala wyzwań finansowych, organizacyjnych i kadrowych w podmiotach leczniczych wymaga zdecydowanej reakcji na poziomie centralnym. A rządzący powinni niezwłocznie podjąć konkretne działania naprawcze – adekwatne do skali kryzysu.**

Chory system

Na wstępie Prezes OZPSP **Waldemar Malinowski** zapewnił, że odbywająca się akcja protestacyjna nie szkodzi pacjentom, choć to właśnie oni są adresatami jej komunikatu.

– Chciałbym jeszcze raz podkreślić, że protest nie dotknie pacjentów, i na tym etapie absolutnie nie dotyka. Naszym celem było zwrócenie większej uwagi pacjentów na to, że ich szpital powiatowy może zniknąć z mapy powiatu. Sytuacja finansowa szpitali powiatowych na dzień dzisiejszy wygląda fatalnie – tłumaczył.

O tym jak dramatyczny jest to stan świadczyć ma relacja placówek m.in. z dostawcami usług, dla których to szpitale powiatowe stały się nieprzewidywalnym partnerem. To z kolei zaczyna przekładać się na realną opiekę medyczną.

*– Mamy jeden szpital w Skarżysku-Kamiennej, który jednak nie otrzymał od dostawców bardzo ważnych leków na program lekowy w zakresie leczenia stwardnienia rozsianego. Pacjenci musieli szukać innego ośrodka. Jeżeli załamię się rynek dostaw do szpitali powiatowych – do jednego, do drugiego, do trzeciego – to szpitale przestaną leczyć. Jak przestaną leczyć, nie będą miały zdolności leczenia, to praktycznie wyłączają się z rynku – mówił **Waldemar Malinowski**.*

Prezes OZPSP przypomniał także, że jego organizacja oraz **Związek Powiatów Polskich** od kilku lat **propagują ideę Lokalnego Centrum Zdrowia** (pisaliśmy o tym m.in. [TUTAJ](#) i [TUTAJ](#) - przyp. red.), opierającego się na bezwzględnej współpracy POZ-u (Podstawowej Opieki Zdrowotnej), AOS-u (Ambulatoryjnej Opieki Szpitala) oraz szpitala. Jak dotąd nie było jednak zgody politycznej na wdrożenie tego typu rozwiązania.

– Zakładaliśmy, że cała diagnostyka w powiecie powinna być skoncentrowana w tym centrum

medycznym, bo szpitale mają sprzęt pozyskany ze środków unijnych, mają laboratoria, mają pracownie endoskopowe i te świadczenia wykonywane w szpitalu gwarantują to, że jeżeli pacjent zgłosi się na SOR, Izbę Przyjęć do nocnej i świątecznej opieki, pacjent przychodząc gdziekolwiek do szpitala, a lekarz wpisując jego PESEL, widzi wszystkie badania, które zawsze miał wykonane w danym ośrodku powiatowym, gdzie by one nie były pobrane. I to była nasza idea – próba koordynacji opieki nad pacjentem i dostosowanie szpitali powiatowych do potrzeb medycyny powiatowej – mówił.

Waldemar Malinowski podkreślał także **konieczność przeniesienia akcentu dyskusji z sytuacji pojedynczych szpitali na wadliwość całego systemu ochrony zdrowia.**

– Nie mówi się o systemie. My mówimy tylko o szpitalnictwie. A to jest bardzo błędne myślenie, dlatego że pacjent w tej chwili nie umie znaleźć się w tym systemie. Stworzyliśmy tak przeregulowany system, że pacjent nie ma szans odnaleźć się i znaleźć drogi leczenia swojej choroby – przekonywał.

Prezes **OZPSP** odniósł się także do powszechnej narracji, zgodnie z którą to dyrektorzy szpitali i starostowie są odpowiedzialni za złą sytuację placówek, przypominając, że to **nie oni ustalają zasady.**

– Mówimy, nie mamy pieniędzy, ale nikt nie mówi o zmianie koszyków. A my pamiętamy takie czasy, kiedy to lekarz przychodził do pracy i mówi: "Panie doktorze, ale po co pan ten sprzęt kupuje? Bo ja nie będę z tego korzystał". „Kupuję dlatego, że jest w koszyku i NFZ bez tego nie zakontraktuje świadczenia”. My nie mamy żadnej woli, my nie zarządzamy, my administrujemy pracą szpitali. (...) obciążanie nas winą za wszystko jest trochę nieuczciwe.

Na konferencji nie mogło zabraknąć również wątku dotyczącego **obronności.** Zdaniem **OZPSP** szpitale nie są przygotowane na ewentualne działania wojenne w naszym kraju.

*– Z jednej strony Ministerstwo Zdrowia mówi: "Za dużo jest łóżek, absolutnie szpitale jest za dużo" i tak dalej, po czym przyjeżdża wojsko i mówi: "Brakuje kilka tysięcy łóżek w województwie". I raczej się zgadzamy z nimi, bo gdyby, nie daj Boże, nastąpiły gdziekolwiek jakieś działania wojenne, kryzysowe, to rozproszenie szpitali powiatowych jest atutem, nie centralizacja w poszczególnych miejscach. Więc naszym argumentem, jeżeli chodzi o obronność, jest rozproszenie. I to pokazaliśmy w walce z COVID-em. (...) I naszym zdaniem powinna zafunkcjonować nowa ustawa o działalności leczniczej, która reguluje poszczególne zakresy, zbliżona do skoordynowanej opieki na poziomie powiatu, która na pewno przyniesie duże efekty i uproszczenie systemu maksymalnie jak się da, a nie jego komplikowanie – mówił **Waldemar Malinowski.***

W czasie wydarzenia Prezes ZPP **Andrzej Płonka** podziękował przybyłym na spotkanie przedstawicielom mediów i wskazał, że **samorządy nie mogą ponosić odpowiedzialności za konsekwencje decyzji systemowych, na które nie mają realnego wpływu, a które bezpośrednio odbijają się na zdrowiu pacjentów.**

*– Proszę Państwa, bardzo Wam dziękuję, że tu jesteście, bo – powiem szczerze – **strasznie nam ciężko** jest przebić się przez materię, żeby **dotrzeć do mieszkańców.** (...) Cała narracja w Ministerstwie Zdrowia od pewnego czasu jest taka, iż winni tego, co się dzieje w szpitalach, są starostowie, są dyrektorzy szpitali – wyznał. – (...) Dzisiaj w kosztach szpitala płace to jest ponad 80%. Jak to powiedzieć? Jaka to nasza wina, jeżeli decyzje zapadają poza nami w Zespole Trójstronnym, Ministerstwie Zdrowia, rządzie tego kraju, a potem Sejmie – oczywiście i musimy je*

wykonać w czasie, który mamy na wykonanie. Różnymi drogami do nas przychodzą środki finansowe. Raz są większe, raz mniejsze. Nigdy nie są do końca kompletne. W związku z czym dosypujemy do systemu (...). A jak nie dosypujemy, to oczywiście zadłużają się szpitale.

Andrzej Płonka zadał również kłam rozpowszechnionej opinii jakoby powiaty były przeciwnie podwyżkom wynagrodzeń dla pielęgniarzek.

– Chcę wyraźnie z tego miejsca powiedzieć, że żaden powiat nie jest przeciwny temu, że panie pielęgniarki mają zarabiać godne pieniądze. My mówimy, że dzisiaj zarabiają godnie, ale jeżeli mają zarabiać lepiej, to o tym stanowi rząd tego kraju. My mówimy o sytuacji zupełnie odmiennej. Jeżeli mamy dać środki finansowe na podwyżki, to dajmy je nie z worka Narodowego Funduszu Zdrowia, a z budżetu państwa. I jak państwo (...) chce pieniądze przeznaczać na podwyżki, jak najbardziej daje. Bo rozumiem, jest umowa, jest ustawa, tak musi się dziać. Zabierając te środki z worka Narodowego Funduszu Zdrowia, pomniejszamy środki na lecznictwo, na leki, na całą politykę lekową. I tych środków nie mamy tam, gdzie trzeba je dołożyć – wyjaśnił.

Prezes **ZPP** skrytykował także postawę resortu zdrowia.

– (...) Dzisiaj narracja, być może ucieka od odpowiedzialności Ministerstwa Zdrowia. Przez całe lata, idzie w kierunku: „no ktoś na końcu ten rachunek będzie musiał zapłacić. Najlepiej skierować ich do powiatów, bo oni i tak nic nie mogą się odezwać, nie mogą strajkować, nie mogą nic powiedzieć, mają zapłacić, a jak padną, no to restrukturyzacja może osiągnąć również powiatu. Przecież to jest prosta rzecz”. Za nie swoje grzechy, za nie swoje błędy, za brak odpowiedzialności na tej linii frontu zostajemy my, i z tym się nie zgadzamy. Jest to nieuczciwe w tym kraju, tak nie powinno być. Jeżeli mowa o dialogu, mowa o tym, że mamy ze sobą rozmawiać, to mówmy Polakom, tak jak jest, uczciwie – zaapelował.

Szpitale na smyczy NFZ

W czasie konferencji Dyrektor ZOZ Strzyżów **Paweł Pikul** przypomniał o opublikowanym niedawno **raporcie Związku Powiatów Polskich pt. „Szpitale powiatowe w kryzysie – analiza sytuacji finansowej w roku 2025”**, obrazującego sytuację ekonomiczno-finansową podmiotów leczniczych.

Badanie obejmowało dane dotyczące **163** samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz **44** spółek prawa handlowego, dla których organem prowadzącym lub właścicielskim jest powiat bądź miasto na prawach powiatu. Przeprowadzona analiza doprowadziła do jednoznacznego wniosku: **szpitale powiatowe funkcjonują w modelu, który nie zapewnia im stabilności finansowej**. Rosnące koszty, brak pokrycia wydatków przychodami, narastające zadłużenie i utrata płynności tworzą mechanizm, który z roku na rok pogłębia kryzys.

Jak wynika z raportu, szpitale powiatowe **uzależnione są od środków NFZ, które stanowią prawie 94% przychodów netto ze sprzedaży**. Brak zróżnicowania źródeł finansowania czyni placówki podatnymi na decyzje płatnika publicznego oraz zmiany w taryfikacji świadczeń.

Koszty działalności operacyjnej badanych szpitali powiatowych przekroczyły w **2025** roku **30,8 mld zł**, z czego największą część stanowiły: wynagrodzenia wraz z pochodnymi (**48,8%**) oraz usługi obce (**30,5%**). To pokazuje jak silna jest presja na wydatki związane z zatrudnieniem personelu w tych placówkach oraz jak niewielki margines pozostaje na elastyczne zarządzanie działalnością leczniczą, w

tym podejmowanie decyzji inwestycyjnych, czy związanych z poprawą jakości i standardu usług świadczonych na rzecz pacjentów.

Przychody nie pokrywają kosztów działalności – łączna strata netto badanych podmiotów wyniosła ponad **1,26 mld zł**, a strata ze sprzedaży przekroczyła **1,86 mld zł**. Prawie **91%** szpitali wykazało stratę operacyjną na działalności podstawowej. Dane te wskazują na pogorszenie sytuacji podmiotów względem poprzedniego roku.

Zobowiązania wymagalne ma aż 125 spośród 207 szpitali, mimo że jednostki sektora finansów publicznych nie powinny generować takich zaległości. Ich obecność to dowód na **chroniczne niedofinansowanie systemu**.

Prawie **79%** szpitali wykazuje płynność bieżącą poniżej bezpiecznego progu **1,5**, a **60%** – płynność szybką poniżej **0,5**, co oznacza utratę zdolności do regulowania krótkoterminowych zobowiązań.

Raport dostępny jest w załączeniu.

Głos wołającego na puszczy

Współorganizacja konferencji prasowej była kolejnym działaniem **Związku Powiatów Polskich** na rzecz ochrony zdrowia w ciągu ostatnich miesięcy. **ZPP** stale obserwuje i analizuje sytuację systemu ochrony zdrowia, pozostając w dialogu z Ministerstwem Zdrowia oraz Narodowym Funduszem Zdrowia w celu sygnalizowania aktualnych problemów w zakresie stabilnego funkcjonowania podmiotów leczniczych.

Tylko w tym roku Związek Powiatów Polskich:

- przyjął [stanowisko w sprawie sytuacji w ochronie zdrowia](#) oraz [stanowisko w sprawie konieczności podjęcia przez rząd natychmiastowych działań naprawczych w systemie ochrony zdrowia](#),
- włączył się aktywnie w [ogólnopolską akcję protestacyjną realizowaną przez Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych](#),
- apelował do Minister Zdrowia Jolanty Sobierańskiej-Grendy w sprawie [konieczności wprowadzenia systemowych reform w ochronie zdrowia](#),
- negatywnie zaopiniował projekt Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego [zasady funkcjonowania ambulatoryjnej opieki specjalistycznej](#),
- podejmował **działania informacyjne i opiniotwórcze**, tworząc **materiały wideo** obrazujące [stan faktyczny systemu](#), wskazując [oczekiwane kierunki zmian](#) oraz publikując **komentarze medialne** (np. [tutaj](#), [tutaj](#) oraz [tutaj](#)),
- aktywnie uczestniczył w [pracach parlamentarnych](#),
- a także **doprowadził do specjalnego posiedzenia plenarnego KWRiST** (relacja [tutaj](#)).

Systematyczne starania **Związku Powiatów Polskich**, jak również **Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Szpitali Powiatowych** na rzecz zmian w systemie ochrony zdrowia nie spotkały się jak dotąd z oczekiwaną reakcją po stronie rządowej. Wszystko wskazuje na to, że wkrótce podjęte zostaną jeszcze mocniejsze działania.