

Ktoś musi za to zapłacić. Kto wyręcza Narodowy Fundusz Zdrowia?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: niedziela, 24, maj 2026 15:45

Rafał Rudka

Odśloni: 81

Ministerstwo Zdrowia od lat zapewnia Polaków, że system ochrony zdrowia jest finansowany centralnie. Narodowy Fundusz Zdrowia regularnie publikuje komunikaty o miliardach przeznaczanych na świadczenia. Ministrowie zdrowia zmieniają się częściej niż strategie naprawcze, ale jedno pozostaje niezmiennie: przekonanie Warszawy, że wszystko jest pod kontrolą.

I rzeczywiście – wszystko jest pod kontrolą. Zwłaszcza wtedy, kiedy rachunek płaci ktoś inny.

Rzeczywistość, ten nieuprzejmy recenzent ustaw i konferencji prasowych, pokazuje coś zupełnie innego. W latach 2015-2025 powiaty i miasta na prawach powiatu wydały na szpitale ogólne ponad 10 miliardów złotych. Ze swoich budżetów. Nie z MZ, NFZ, czy Funduszu Medycznego. Nie z „historycznego zwiększenia nakładów”. Nie z magicznych prezentacji w PowerPoincie, pokazywanych przy akompaniamencie wykresów rosnących dynamiczniej niż realne finansowanie świadczeń.

Dziesięć miliardów złotych!

Tyle kosztuje kilka dużych programów centralnych, które rząd zwykł ogłaszać z orkiestrą dętą, billboardami i dedykowanym logotypem. Samorządy wydały te pieniądze po cichu. Bez fanfar. Bez ekspertów od komunikacji politycznej. Po prostu dlatego, że gdyby tego nie zrobiły – szpitale zaczęłyby się zamykać. I nie w przenośni, nie „system”. Dosłownie: oddział po oddziale, placówka po placówce.

Raport Związku Powiatów Polskich autorstwa Bernadety Skóbel i Eweliny Kocemby (dostępny [tutaj](#), a pieszmy o nim więcej [tutaj](#)) jest pod tym względem lekturą fascynującą. Formalnie to dokument analityczny – tabele, paragrafy budżetowe, klasyfikacje wydatków, procenty. Pod tą księgową powierzchnią kryje się jednak jedna z najbardziej brutalnych opowieści o współczesnym państwie, tj. historia systemu, który od dawna działa głównie dlatego, że lokalne wspólnoty dopłacają do centralnych obietnic.

Proszę spojrzeć na liczby.

W 2025 roku powiaty wydały na ochronę zdrowia 881,8 miliona złotych. Z tego 753,4 miliona pochłonęły szpitale ogólne. To 85,43 procent wszystkich wydatków zdrowotnych powiatów.

Osiemdziesiąt pięć procent.

To już nie jest „jedno z zadań”. To nie jest „istotny element polityki zdrowotnej”. To jest sytuacja, w której powiat przestaje prowadzić politykę zdrowotną, a zaczyna funkcjonować jako finansowy respirator dla szpitala. Reszta, jak np. programy zdrowotne, czy profilaktyka – owszem, istnieje. Tak jak deserowe listki mięty na talerzu po głównym daniu.

Autorki raportu z charakterystycznym dla urzędowego języka spokojem odnotowują, że „pozostałe obszary miały jedynie uzupełniające znaczenie”. Elegancki sposób powiedzenia, że cały system pożera szpital.

A teraz najważniejsze: formalnie za finansowanie ochrony zdrowia odpowiada państwo. Samorząd ma być partnerem. Uzupełnieniem. Wsparciem. W praktyce wygląda to tak, jakby państwo zorganizowało przyjęcie, zamówiło orkiestrę, catering i fajerwerki, a następnie dyskretnie wyszło przed podaniem rachunku – zostawiając powiaty przy stole z kelnerem.

Ktoś musi za to zapłacić. Kto wyręcza Narodowy Fundusz Zdrowia?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: niedziela, 24, maj 2026 15:45

Rafał Rudka

Odsłony: 81

Ten proces można bardzo precyzyjnie prześledzić w czasie.

W 2015 roku powiaty wydawały na szpitale 259 milionów złotych. W 2025 roku – 753 miliony, czyli 3 razy więcej. Inflacja w tym samym okresie wyniosła niespełna 60 procent. Te znaczące dysproporcje procentowe można nazywać różnie: „rosnącym zaangażowaniem JST”, „dynamiczną współodpowiedzialnością”, „wzmacnianiem lokalnego bezpieczeństwa zdrowotnego”. Można też powiedzieć wprost, że jest to systemowe przerzucanie kosztów z państwa na samorząd.

Wszyscy o tym wiedzą.

Przełomowy był rok 2018. Wydatki powiatów na szpitale skoczyły z 263 milionów do 466 milionów złotych. Wzrost prawie 2-krotny w ciągu jednego roku. Cóż za zbieg okoliczności – to właśnie wtedy państwo hojnie ogłaszało podwyżki dla pracowników medycznych. Słuszne i potrzebne. Problem polegał jedynie na tym, że finansowanie tych decyzji wyglądało jak rodzinne przyjęcie organizowane przez kuzyna, który zaprasza wszystkich do restauracji, a potem „na chwilę” wychodzi odebrać telefon. NFZ nie nadształ za kosztami. Szpitale wpadały w straty. Powiaty dopłacały. I tak już zostało.

Rok 2020: pandemia, wielka próba państwa. Powiaty wydały na szpitale 641 milionów złotych. Sam paragraf 416 – pokrywanie ujemnego wyniku finansowego – pochłonął niemal 128 milionów złotych. Sto dwadzieścia osiem milionów nie na rozwój, nie na nowoczesne oddziały, nie na innowacje. Na to, żeby rachunek się zgadzał.

Paragraf 416 powinien przejść do historii polskiej administracji jako poetyckie określenie systemowej niewydolności. Oficjalnie: „pokrycie ujemnego wyniku finansowego”. Nieoficjalnie: ktoś musi za to zapłacić. I ktoś płacił – powiaty, bez konferencji prasowych, bez wystąpień o „epokowym wzroście finansowania”, bez billboardów z hasłem „Dbamy o zdrowie Polaków”.

Samorzady zawsze robiły dokładnie to, co według wszystkich strategii transformacji powinien robić nowoczesny system państwowy. Tyle że robiły to ze swoich pieniędzy.

I tu dochodzimy do sedna.

Ministerstwo Zdrowia od dekady produkuje strategię transformacji systemu. Każda kolejna jest bardziej ambitna, każda zawiera słowa „koordynacja”, „efektywność”, „optymalizacja”, „restrukturyzacja” i oczywiście „pacjent w centrum”. Tymczasem prawdziwa transformacja wygląda tak: państwo ogłasza reformę, koszty trafiają do szpitala, szpital generuje stratę, powiat pokrywa stratę, Ministerstwo ogłasza sukces reformy.

Model genialny w swojej prostocie, zwłaszcza że odpowiedzialność pozostaje idealnie rozproszona. Kiedy szpital działa – sukces należy do systemu. Kiedy zaczyna tonąć – odpowiedzialność magicznie lokalizuje się na poziomie samorządu. Powiat jest w tej konstrukcji jak rodzic dorosłego dziecka, które regularnie bierze kredyty, urządza kosztowne imprezy i wraca co kilka miesięcy z pytaniem: „Pożyczycie trochę, bo jest ciężko?” Oczywiście powiat pożyczka – bo alternatywa, zamknięcie szpitala powiatowego, jest politycznie i społecznie nieakceptowalna. Państwo doskonale o tym wie. Dlatego system nauczył się jednej rzeczy: samorząd i tak zapłaci.

Raport Związku Powiatów Polskich (który prezentuje zaangażowanie zarówno powiatów jak i miast na

Ktoś musi za to zapłacić. Kto wyręcza Narodowy Fundusz Zdrowia?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: niedziela, 24, maj 2026 15:45

Rafał Rudka

Odśrody: 81

prawach powiatu) stawia pytanie, które brzmi niewinnie, ale w rzeczywistości jest oskarżeniem: gdzie kończy się odpowiedzialność samorządu za państwowy system ochrony zdrowia?

Odpowiedź jest prosta. Kończy się tam, gdzie kończy się budżet. A budżet ma granice – w przeciwieństwie do oczekiwań wobec samorządów.

Jeśli przez dekadę lokalne wspólnoty dopłacają ponad 10 miliardów złotych do systemu, za który formalnie odpowiada państwo, przestajemy mówić o „współfinansowaniu”. Zaczynamy mówić o cichej decentralizacji odpowiedzialności bez decentralizacji pieniędzy – jednej z najbardziej charakterystycznych cech polskiego państwa, które uwielbia przekazywać obowiązki, zachowując narrację o centralnym sterowaniu sukcesem.

Powiaty nie organizowały kampanii informacyjnych. Nie wykupywały reklam. Po prostu płaciły.

259 milionów.

466 milionów.

641 milionów.

753 miliony.

Rok po roku. I właśnie to jest najbardziej niezwykle w całej tej historii – że największa operacja ratowania polskiej ochrony zdrowia odbywała się praktycznie bez rozgłosu. Bez wielkich przemówień, bez politycznych orderów, bez podziękowań z ulicy Miodowej (bez względu na to kto na niej zasiadał).

Pozostaje więc pytanie zasadnicze: co stanie się w momencie, kiedy samorzady naprawdę przestaną „wyrabiać”? Raport pokazuje wyraźnie, że wzrost wydatków nie jest chwilowym kryzysem – to trwały trend. Szpitale coraz bardziej zależą od lokalnych budżetów, a lokalne budżety coraz bardziej zależą od tego, czy uda się jeszcze gdzieś znaleźć pieniądze na kolejną dopłatę.

Ministerstwo Zdrowia i NFZ pozostają w tej sprawie zadziwiająco spokojne.

Być może właśnie trwają prace nad kolejną strategią transformacji systemu.

Pewnie bardzo ambitną.