

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 30, czerwiec 2026 07:43

Rafał Rudka

Odsłony: 94

W obszernym liście otwartym skierowanym do Premiera, ministra finansów, ministra zdrowia i opinii publicznej prezes Związku Powiatów Polskich stawia tezę, która może zmienić kierunek debaty o kryzysie szpitalnictwa: problem nie leży w złym zarządzaniu powiatowych placówek, lecz w wadliwej konstrukcji całego systemu finansowania ochrony zdrowia.

Związek Powiatów Polskich opublikował list otwarty, który trudno nazwać inaczej niż manifestem - i który trafia jednocześnie na biurka Premiera, ministra finansów oraz ministra zdrowia. To nie przypadkowa lista adresatów. To sygnał, że samorządy powiatowe przestały traktować kryzys ochrony zdrowia jako problem resortowy i zaczęły mówić o nim wprost: jako o problemie finansów publicznych i odpowiedzialności całego rządu.

Dokument to nie kolejna skarga samorządowców na niedofinansowanie. To próba zredefiniowania całej debaty o kryzysie polskiego szpitalnictwa.

Teza jest prosta i w swojej prostocie zaskakująca: szpitale powiatowe jako kategoria w zasadzie nie istnieją. "Istnieją szpitale funkcjonujące na terenie powiatów, których podmiotami tworzącymi są samorządy powiatowe" - pisze prezes ZPP. "To nie jest gra słów. To różnica o fundamentalnym znaczeniu."

"Winych szuka się najbliżej mieszkańca"

Przez lata ukształtował się schemat, który ZPP nazywa wprost przetrzucaniem odpowiedzialności. Państwo tworzy przepisy, ustala wyceny świadczeń, nakłada kolejne obowiązki - a kiedy system zaczyna się chwiać, odpowiedzialność spada na samorząd powiatowy. Ten mechanizm, jak argumentuje Prezes ZPP, jest nie tylko niesprawiedliwy, ale przede wszystkim uniemożliwia postawienie właściwej diagnozy.

Powiaty nie były architektami systemu ochrony zdrowia. Przejęły istniejące placówki z całym ich bagażem - historią, strukturą organizacyjną, zobowiązaniami i konsekwencjami decyzji podejmowanych przez państwo przez dziesięciolecia. Nie ustalały wycen procedur, nie kontraktowały świadczeń, nie projektowały sieci szpitali. Patrząc na to z pewnej perspektywy, powiat stał się gospodarzem miejsca, w którym system miał działać - tyle że budynek zaprojektował ktoś inny. I trudno dziś mieć pretensje do administratora, że ściany zaczynają pękać.

Włączenie do listy adresatów ministra finansów nadaje tej argumentacji nowy wymiar. ZPP wprost wskazuje, że problem niedofinansowania podstawowych świadczeń medycznych to nie kwestia złej woli resortu zdrowia, lecz świadoma lub nieświadoma decyzja budżetowa - i że jej naprawienie wymaga woli politycznej na poziomie całego rządu, nie pojedynczego ministerstwa.

Ekonomia jako faktyczny projektant szpitali

Najbardziej intrygująca część listu to rekonstrukcja mechanizmu, który przez ostatnie dwie dekady ukształtował strukturę polskiego szpitalnictwa. Zdaniem ZPP nie była to żadna reforma, strategia ani decyzja polityczna - był to mechanizm ekonomiczny.

Ponieważ wyceny świadczeń podstawowych - chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatrii, ginekologii i położnictwa - od lat nie pokrywają rzeczywistych kosztów ich udzielania, dyrektorzy szpitali byli zmuszeni szukać zakresów działalności, które te straty skompensują. Stąd rozbudowa

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 30, czerwiec 2026 07:43

Rafał Rudka

Odśloni: 94

kardiologii w jednym powiecie, ortopedii w drugim, okulistyki w trzecim. "Niektórzy nazywają to komercjalizacją. Ja nazywam to walką o przetrwanie" - pisze prezes ZPP.

W konsekwencji powstał system, którego nikt nigdy nie zaprojektował. To Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia, poprzez politykę wycen, stworzyły ekonomiczne zachęty do rozbudowy jednych oddziałów i finansowe bariery dla utrzymywania innych. "System finansowania stał się faktycznym projektantem struktury polskich szpitali" - ocenia ZPP.

Powiaty jako bezpiecznik państwa

List nie stroni od dosadnych sformułowań. Samorządy powiatowe zostały w nim nazwane "ostatnim bezpiecznikiem państwa" - instytucją, która przez lata amortyzowała błędy systemowe, dokładając własne środki do szpitali nie z dobrej woli, lecz dlatego, że alternatywą było pozostawienie mieszkańców bez dostępu do podstawowej opieki.

"Żaden odpowiedzialny starosta nie powie mieszkańcom: nie będzie interny, bo rachunek ekonomiczny się nie zgadza" - argumentuje prezes ZPP, wskazując, że każda taka decyzja ma twarz konkretnego człowieka: seniora z zapaleniem płuc, rodziców chorego dziecka, kobiety wymagającej pilnej pomocy.

Związek przyznaje, że przez dwie dekady udało się utrzymać lokalny system ochrony zdrowia w funkcjonowaniu - i ocenia to jako rzeczywisty sukces. Zaraz jednak dodaje: "Nie można budować przyszłości państwa na heroizmie. Poświęcenie nie zastąpi racjonalnie skonstruowanego systemu."

Propozycja: Lokalne Centrum Zdrowia

List nie kończy się na diagnozie. ZPP od lat promuje koncepcję reformy, którą nazywa modelem Lokalnych Centrów Zdrowia (*pisaliśmy o tym [tutaj](#) - przyp. red.*). W uproszczeniu chodzi o zastąpienie systemu opartego na odrębnych, konkurujących ze sobą instytucjach - jednym organizmem koordynującym opiekę nad pacjentem od profilaktyki aż po opiekę długoterminową.

Szpital w tym modelu przestaje być wyłącznie miejscem wykonywania procedur, a staje się centrum koordynującym bezpieczeństwo zdrowotne całej lokalnej wspólnoty - wraz z podstawową opieką zdrowotną, ambulatoryjną opieką specjalistyczną, psychiatrią środowiskową i współpracą z pomocą społeczną. Kluczowym elementem miałyby być funkcja opiekuna pacjenta, który prowadzi go przez kolejne etapy leczenia.

ZPP postuluje też możliwość tworzenia konsorcjów kilku powiatów - w tym przekraczających granice województw - by lepiej wykorzystywać zasoby kadrowe i koncentrować świadczenia tam, gdzie jest to najbardziej efektywne.

Zadłużenie nie jest cechą powiatów. Jest cechą systemu.

W *post scriptum* listu ZPP uderza w kolejny mit. Problem zadłużenia, powszechnie przypisywany "szpitalom powiatowym", dotyczy w rzeczywistości całego sektora publicznego - szpitali województw, uczelni medycznych, instytutów badawczych i placówek podległych ministrom. Związek domaga się opublikowania pełnych danych o strukturze zadłużenia wszystkich publicznych podmiotów leczniczych.

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: wtorek, 30, czerwiec 2026 07:43

Rafał Rudka

Odsłony: 94

Fakt, że list trafił jednocześnie do szefa rządu i ministra finansów, jest wymowny sam w sobie. To sygnał, że ZPP nie zamierza już prowadzić tej rozmowy wyłącznie na poziomie ministerstwa zdrowia - i że stawką są nie tylko wyceny procedur, ale decyzje budżetowe podejmowane na szczeblu całego rządu.

Premier, minister finansów i minister zdrowia mają teraz czas odnieść się do treści listu oraz podjąć stosowne działania.

Z pełną treścią wystąpienia Prezesa Zarządu ZPP można zapoznać się [TUTAJ](#).