„Kontrakty na leczenie, a nie na likwidację szpitali”. Prezes ZPP grozi ogólnopolskim protestem

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 28, sierpień 2026 09:42
Odsłony: 695

Andrzej Płonka, Prezes Zarządu Związku Powiatów Polskich, wystąpił z drugim w ciągu dwóch miesięcy listem otwartym w sprawie ochrony zdrowia. Tym razem ton jest znacznie ostrzejszy: samorządowcy stawiają pytanie, czy upadek szpitali powiatowych to skutek złych przepisów, czy świadoma strategia państwa. Jeśli rząd nie zareaguje, ZPP zapowiada ogólnopolską akcję protestacyjną.

Pismo *(jego pełna treść dostępna jest* **tutaj***)*, datowane na 26 sierpnia 2026 r., zostało zaadresowane do premiera, ministra finansów i minister zdrowia, ale także - co znaczące - do "przedstawicieli świata polityki, środowiska medycznego, mediów i wszystkich, którym bliska jest przyszłość polskiej ochrony zdrowia". Wszystko wskazuje na to, że Związek wyprowadza spór z sal konsultacyjnych na forum publiczne.

Drugie wystąpienie w ciągu dwóch miesięcy

To już drugi list otwarty Prezesa ZPP w bardzo krótkim czasie. Pierwszy, z 29 czerwca br., miał charakter programowy - obok diagnozy sytuacji Związek przedstawił w nim koncepcję uporządkowania systemu poprzez reformę zmierzającą do utworzenia Lokalnych Centrów Zdrowia. *(Z treścią pierwszego listu można zapoznać się* **tutaj***.)*

Sierpniowe pismo Andrzej Płonka określa jako "kontynuację konstruktywnego dialogu", ale sam katalog zarzutów pokazuje, jak niewiele z tego dialogu - w ocenie samorządów - zostało.

Regulacja płac, która może podnieść koszty

Główny ciężar krytyki spada na projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (UD439), skierowany do konsultacji przez Ministerstwo Zdrowia.

ZPP podkreśla, że sam kierunek - ustalenie górnych poziomów wynagrodzeń osób wykonujących zawody medyczne - jest zgodny z tym, o co Związek zabiegał od lat; wyrazem tego było Stanowisko XXXII Zgromadzenia Ogólnego ZPP z 12 czerwca 2025 r. *(zobacz* **tutaj***)*. Problemem jest wykonanie.

Zdaniem Związku projekt w obecnym kształcie nie tylko nie obniży kosztów płac, ale je podniesie - koszt wynagrodzenia jednego lekarza może zbliżyć się do 1 mln zł rocznie. Powodyn na które wskazuje ZPP to: zawyżona maksymalna stawka godzinowa wynagrodzenia zasadniczego, niejasne zasady przyznawania dodatków, krótkie *vacatio legis* i brak okresu przejściowego. Efektem ma być licytacja między placówkami o zatrzymanie personelu.

Osobno ZPP wskazuje na pułapkę prawną, w jakiej znaleźliby się dyrektorzy szpitali. Zatrudnienie lekarza z przekroczeniem limitu godzin, by zapewnić obsadę w sytuacji nagłej, ma grozić grzywną - ale zaniechanie tego działania oznacza karę za naruszenie warunków kontraktu z NFZ. Konstrukcja przepisów, zdaniem Związku, otwiera też drogę do pozwów o nierówne traktowanie w zatrudnieniu. Podmioty prywatne z kontraktem NFZ, jak zauważa Prezes ZPP, ograniczenia "bez problemu" obejdą.

Ocena rozmów z resortem jest jednoznaczna. Po posiedzeniu Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej KWRiST Prezes ZPP stwierdza, że po stronie ministerstwa brakuje "zarówno woli rzeczywistej współpracy, jak i zrozumienia skutków proponowanych rozwiązań". I dodaje: "Projektodawcy albo nie rozumieją ryzyk wynikających z własnego projektu, albo świadomie je ignorują.

Phoca PDF

Obie możliwości są równie niepokojące".

Cztery elementy "spójnego mechanizmu"

Najpoważniejszy zarzut listu wykracza jednak poza jedną ustawę. ZPP twierdzi, że decyzji pogarszających sytuację szpitali powiatowych "nie sposób już traktować jako zbioru przypadkowych błędów", bo tworzą one "spójny i konsekwentny mechanizm". Związek wylicza:

- wycofanie się z prac nad instrumentem wsparcia redukującym zadłużenie szpitali, który miał wspierać procesy konsolidacyjne;
- brak reakcji na kryzys wywołany ustawą o najniższym wynagrodzeniu zasadniczym - linie orzecznicze wskazują, że pracownikom z grup 5 i 6 należy się wynagrodzenie jak dla grupy 2, a skutki finansowe takiej wykładni idą w miliardy złotych;
- ograniczanie przez NFZ możliwości wykonywania niektórych procedur w mniejszych szpitalach, zwłaszcza na oddziałach chirurgii ogólnej, co promuje duże ośrodki;
- negatywne współczynniki jakości wprowadzane przez Prezesa NFZ, obniżające wycenę świadczeniodawcom realizującym mniejszą liczbę procedur - choć ta liczba zależy w dużej mierze od treści kontraktu z NFZ.

Dwie ostatnie zmiany, co ZPP szczególnie akcentuje, nie wymagają nowelizacji ustaw. Wystarczy jednostronna zmiana szczegółowych warunków umów przez Prezesa NFZ - jak w projekcie zarządzenia dotyczącego leczenia szpitalnego z 30 lipca 2026 r.

"Państwo nakazuje leczyć, ale nie chce zapłacić"

List zawiera też polemikę z narracją o nieudolnym samorządowym właścicielu. Powiat nie jest właścicielem szpitala w tym sensie, w jakim jest nim przedsiębiorca - jest podmiotem tworzącym, który realizuje zadanie publiczne nałożone przez państwo.

Andrzej Płonka przywołuje test rynkowy: prywatni świadczeniodawcy nie prowadzą pełnych kontraktów typowych szpitali powiatowych i nie utrzymują całodobowo czterech deficytowych oddziałów - chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, pediatrii oraz położnictwa i ginekologii. Przy obecnych wycenach AOTMiT, wymaganiach kadrowych i kosztach stałej gotowości te oddziały się nie bilansują. Powiaty utrzymują je nie z rachunku ekonomicznego, lecz dlatego, że "nie mogą zostawić mieszkańców bez dostępu do podstawowego leczenia".

Stąd zarzut o mechanizm "politycznie wygodny": decyzje zapadają w Warszawie, koszty ponoszą samorządy, a odpowiedzialność za zamykane oddziały spada na dyrektorów szpitali i władze powiatów. Jeśli rząd chce zmniejszyć liczbę szpitali powiatowych - pisze Prezes ZPP - powinien powiedzieć to wprost i wskazać placówki, zamiast stosować "technikę salami", która jest "droższa, bardziej destrukcyjna" i pozwala ukryć polityczną odpowiedzialność.

Zapowiedź protestu

Związek Powiatów Polskich oczekuje niezwłocznej reakcji rządu: zmiany wadliwych regulacji, uczciwych zasad kontraktowania przez NFZ i realnego zabezpieczenia finansowego szpitali powiatowych. W przeciwnym razie kolejnym krokiem ma być ogólnopolska akcja protestacyjna "w

Phoca PDF

obronie pacjentów, szpitali powiatowych i finansowej samodzielności samorządów". Jej hasło ZPP podaje już dziś: NFZ ma zawierać kontrakty na leczenie pacjentów, a nie na likwidację szpitali powiatowych.

List kończy pytanie, które Prezes ZPP kieruje bezpośrednio do rządu: czy upadek małych szpitali powiatowych jest przypadkowym efektem źle zaprojektowanych regulacji, czy przyjętą strategią państwa?

Phoca PDF