

Zarząd Związku Powiatów Polskich przedstawił stanowisko dotyczące aktualnej sytuacji w publicznym systemie ochrony zdrowia. Dokument został przyjęty 2 stycznia 2026 roku i odnosi się do problemów organizacyjnych, finansowych oraz legislacyjnych, które - zdaniem ZPP - w najbliższych miesiącach mogą istotnie wpłynąć na dostępność świadczeń zdrowotnych oraz kondycję finansową publicznych podmiotów leczniczych.

W ocenie ZPP system ochrony zdrowia pogrąża się w narastającym kryzysie, którego konsekwencją może być ograniczenie faktycznej dostępności leczenia dla pacjentów oraz dalsze pogorszenie sytuacji finansowej publicznych szpitali. Obecnie szpitale powiatowe stają przed koniecznością przygotowania programów naprawczych zgodnie z nowymi wymogami prawnymi. Żadne działania naprawcze nie będą jednak skuteczne, jeśli decyzje władz centralnych - dotyczące zarówno organizacji systemu ochrony zdrowia, jak i wsparcia procesów restrukturyzacyjnych - nie będą komunikowane i wdrażane z odpowiednim wyprzedzeniem oraz poprzedzone rzetelną analizą finansową i prawną.

W stanowisku odniesiono się również do rządowego szczytu zdrowotnego z 4 grudnia 2025 roku oraz do spotkania zorganizowanego 5 grudnia 2025 roku przez Prezydenta RP. Zdaniem ZPP, podczas tych wydarzeń nie przedstawiono rozwiązań odpowiadających na kluczowe problemy systemowe, a większy nacisk położono na kwestie związane z personelem medycznym niż na sytuację pacjentów.

Zarząd ZPP oczekuje jasnej deklaracji dotyczącej dalszych losów ustawy regulującej sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników podmiotów leczniczych. W dokumencie wskazano, że w 2022 roku powiaty oraz prowadzone przez nie szpitale zaakceptowały rozwiązanie polegające na włączeniu kosztów podwyżek do wyceny świadczeń i odejściu od finansowania ich na zasadzie tzw. PESEL. Według ZPP mechanizm ten nie został utrzymany, a koszty funkcjonowania ustawy są obecnie przerzucane na szpitale. Związek podaje, że utrzymanie obecnego mechanizmu podwyżkowego wygeneruje dodatkowe roczne koszty w wysokości 12 mld zł, co przewyższa prognozowany wzrost wpływów ze składki zdrowotnej w 2026 roku w porównaniu z rokiem 2025. Wskazano także, że tempo wzrostu wynagrodzeń w ochronie zdrowia ma być ponad dwukrotnie wyższe niż wzrost płacy minimalnej.

Jednocześnie ZPP podkreśla, że wynagrodzenia personelu medycznego powinny być godne, stabilne i adekwatne do odpowiedzialności oraz obciążenia pracą. Związek zwraca jednak uwagę, że obecne regulacje płacowe, oparte na sztywnych mnożnikach i oderwane od realiów całego rynku pracy, prowadzą do narastania dysproporcji dochodowych w porównaniu z ogółem pracowników w Polsce.

W dokumencie zawarto również postulat niezwłocznego przedstawienia instrumentów wspierających realizację programów naprawczych. Choć obowiązek ich przygotowania według nowych zasad ma formalnie obowiązywać od 1 kwietnia 2026 roku, szpitale już podejmują działania przygotowawcze. ZPP wskazuje przy tym na brak zapowiadanego od dłuższego czasu programu Banku Gospodarstwa Krajowego oraz brak informacji o instrumentach planowanych w ramach Funduszu Medycznego.

Związek zwraca uwagę na niepewność podmiotów realizujących inwestycje w ramach Krajowego Planu Odbudowy, w szczególności w obszarze opieki długoterminowej, które nie posiadają informacji o przyszłych kontraktach z Narodowym Funduszem Zdrowia. Podniesiono również kwestie braku narzędzi informatycznych do przygotowania programów naprawczych, niejasnych zasad współpracy oddziałów NFZ z podmiotami leczniczymi w zakresie opracowania programów oraz braku zapowiadanych działań zmniejszających obciążenia kadrowo-organizacyjne generujące dodatkowe koszty.

Kategoria: Aktualności

Opublikowano: poniedziałek, 05, styczeń 2026 13:38

Joanna Gryboś-Chechelska

Odśłony: 775

---

W stanowisku znalazł się również postulat opracowania jasnego harmonogramu zmian wycen świadczeń opieki zdrowotnej oraz jednoznacznych zasad dostępu do świadczeń nielimitowanych. Kierownictwo resortu wielokrotnie wskazywało, że istnieją procedury przeszacowane, a także zwracało uwagę na nadużycia wynikające z wprowadzenia świadczeń nielimitowanych, m.in. w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Pomija się jednak fakt, że część procedur jest wyceniona w sposób niekorzystny dla świadczeniodawców. W związku z tym, jeżeli wprowadza się zmiany wycen, taryf lub zasad udzielania świadczeń nielimitowanych, działania te powinny być równolegle uzupełniane o korekty wycen procedur niedoszacowanych.

Zarząd ZPP wyraża sprzeciw wobec wprowadzania systemowych zmian w ochronie zdrowia bez odpowiednich konsultacji. Praktyką stało się wprowadzanie, na wątpliwej podstawie prawnej, zmian w rozporządzeniu w sprawie ogólnych warunków umów, dotyczących spraw, które powinny być przedmiotem materii ustawowej, albo istotnie modyfikowanie, w drodze zarządzenia Prezesa NFZ, warunków udzielania świadczeń opieki zdrowotnej względem warunków wynikających z tzw. rozporządzeń koszykowych.

Sprzeciw dotyczy również planowanej likwidacji współczynników 1,07 i 1,06 dla szpitali I i II poziomu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz obniżeniem znaczenia współczynników jakościowych. Według ZPP działania te mogą pogłębić problemy finansowe szpitali powiatowych.

W stanowisku zawarto także apel o utrzymanie zasad finansowania posiłków dla pacjentów na warunkach przewidzianych w pilotażu „Dobry posiłek w szpitalu”. Związek wskazuje, że proponowane rozwiązania mogą nie zapewnić środków na pokrycie zwiększonych kosztów żywienia, co w praktyce oznaczałoby przerzucenie tych kosztów na szpitale.

Na zakończenie ZPP postuluje zmianę zasad finansowania nadwykonań w świadczeniach nielimitowanych tj. wprowadzenie rozliczeń miesięcznych oraz umożliwienie wystawiania przez świadczeniodawców faktur bezpośrednio po zakończeniu każdego miesiąca. W ocenie Związku obecny system rozliczeń narzucony przez NFZ narusza przepisy krajowe i unijne dotyczące przeciwdziałania nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Z pełną treścią Stanowiska ZPP można zapoznać się [tutaj](#).