Operacja bez znieczulenia. ZPP alarmuje: system zdrowia umiera

Kategoria: Felietony
Opublikowano: czwartek, 22, styczeń 2026 08:18
Rafał Rudka
Odsłony: 1484

Związek Powiatów Polskich ostrzega: szpitale powiatowe stoją przed nieuchronnym upadkiem. Nie z powodu złego zarządzania, ale systemowych patologii, które kolejne rządy wolały ignorować. Jeśli natychmiast nie podejmie się działań naprawczych, służba zdrowia w powiatach po prostu przestanie funkcjonować.

Oszczędności, które dobijają szpitale

Stanowisko, które 21 stycznia 2026 roku przyjął Zarząd Związku Powiatów Polskich (dostępne **tutaj**), brzmi jak manifest desperacji. Samorządowcy - ludzie z reguły wstrzemięźliwi w słowach - używają określeń niemal dramatycznych. Mówią o „operacji bez znieczulenia na żywym organizmie" i wprost nazywają obecną politykę zdrowotną pozorowanym działaniem.

Co wywołało ten alarm? Seria ciosów wymierzonych w szpitale powiatowe. Narodowy Fundusz Zdrowia przygotowuje umowy ryczałtowe na 2026 rok na poziomie znacznie niższym niż faktyczne wykonanie świadczeń w roku poprzednim. To tak, jakby nie zapłacić sklepowi za towar, który dostarczył, i jeszcze obciąć mu środki za przyszłoroczne dostawy.

Do tego dochodzi wycofanie się z programu „Dobry posiłek w szpitalu" - ale standard żywienia ma pozostać wyższy, a koszty przerzucono na placówki. Planowana jest likwidacja współczynników korygujących dla najmniejszych szpitali, które bez tej pomocy są skazane na straty. A rachunki za świadczenia nielimitowane? NFZ płaci je z wielomiesięcznym opóźnieniem.

Przyczyny są głębsze

Samorządowcy podkreślają: to nie ich wina. Szpitale powiatowe nie upadną, bo są źle zarządzane. Upadną, bo system jest skonstruowany wadliwie od podstaw.

Lista grzechów systemowych jest długa i bolesna. Podstawowa opieka zdrowotna nie działa efektywnie - więc pacjenci zalewają nocną pomoc, poradnie specjalistyczne i szpitalne oddziały ratunkowe. Sieć szpitali zaprojektowano pod kątem interesów finansów państwa, a nie potrzeb pacjentów. Wynagrodzenia medyków rosną w dynamicznym tempie, choć już osiągnęły godny poziom - ale nikt nie wprowadził mechanizmów limitujących te wzrosty w systemie publicznym.

Agencja Oceny Technologii Medycznych wycenia świadczenia wadliwie: waloryzacja przychodzi zbyt późno, a różnice w rentowności poszczególnych procedur są nieuzasadnione. Nie przypadkiem świadczenia najbardziej dochodowe trafiają do prywatnych rąk. Do tego dochodzi niewdrożenie wyroku Trybunału Konstytucyjnego, który uznał za niezgodne z ustawą zasadniczą przerzucanie na samorządy kosztów systemowego niedofinansowania.

I wreszcie - złudzenie polityków, że system może funkcjonować bez odpowiedniego poziomu składki zdrowotnej, mimo dynamicznego wzrostu kosztów.

Ostrzegali, nie słuchano

Związek Powiatów Polskich od lat alarmował. Konsekwentnie negatywnie opiniował przenoszenie z budżetu państwa na NFZ finansowania kolejnych kosztownych zadań. Sprzeciwiał się obniżaniu wydajności składki zdrowotnej. Postulował wprowadzenie Lokalnych Centrów Zdrowia, które

Phoca PDF

pozwoliłyby racjonalnie wykorzystywać zasoby. Bez skutku.

Kolejne rządy - jak pisze w stanowisku ZPP - „bezrefleksyjnie nie wsłuchiwały się w głos samorządowych praktyków", idąc za radami grup nacisku(?). Efekt? Kryzys, którego nie da się już ukryć.

Co nas czeka?

Jeśli nic się nie zmieni, scenariusz jest jeden: narastające zadłużenie szpitali w skali niemożliwej do opanowania i paraliż lokalnego systemu ochrony zdrowia. Programy naprawcze poszczególnych placówek nic nie dadzą, jeśli nie naprawimy fundamentów całego systemu.

ZPP wskazuje jako element szczególnie niebezpieczny brak koordynacji na poziomie województw. Zdaniem Związku wojewodowie dysponują narzędziem w postaci wojewódzkich planów transformacji, które miały służyć zapewnieniu równego dostępu do opieki zdrowotnej. W praktyce jednak pozostają one martwe.

Dlaczego? W urzędach wojewódzkich brakuje kadr z wiedzą i doświadczeniem w planowaniu strategicznym w zdrowiu. Wzór planu z 2022 roku jest tabelaryczny i nieprzydatny - nie pozwala ocenić ani stanu wyjściowego, ani modelu docelowego. Plany nie są aktualizowane na bieżąco, a wojewódzkie rady do spraw potrzeb zdrowotnych są marginalizowane: nie zwoływane, nie informowane, nie słuchane.

Pierwszy krok – i następne

Samorządowcy proponują konkret. Najpierw - zmienić praktykę funkcjonowania wojewódzkich planów transformacji. To nie panaceum, ale niezbędny pierwszy krok. Pozwoliłby uczynić z tych planów rzeczywiste narzędzie zarządcze, a nie fasadowy dokument. Pozwoliłby też uzasadnić trudne, być może niepopularne decyzje restrukturyzacyjne.

Ale to dopiero początek. Część działań wymaga zmian ustawowych - i tutaj mogą pojawić się bariery polityczne. Wiele jednak można zrobić zmianami aktów wykonawczych albo po prostu stosując już obowiązujące prawo.

Związek Powiatów Polskich deklaruje gotowość współpracy. Ale jednocześnie stawia sprawę jasno: „Najwyższy czas skończyć z pozorowaniem działań". Bo realizacja obowiązku udzielania świadczeń przez szpitale powiatowe w obecnych warunkach prowadzi do katastrofy. A nawet pełne wdrożenie programów naprawczych w szpitalach nie zlikwiduje systemowej luki finansowej.

Polityczna pokusa i obywatelski rachunek

Stanowisko ZPP ma też wyraźny wydźwięk polityczny. Samorządowcy wprost piszą, że rozumieją „dzisiejszą polityczną pokusę udawania, że problemu nie ma - z nadzieją, że w ten sposób uda się dotrwać do końca kadencji Parlamentu". Ale ostrzegają: problem nie zniknie, tylko narośnie. Ze szkodą dla obywateli.

To apel nie tylko o odpowiedzialność polityczną, ale przede wszystkim o zmianę podejścia. O przestawienie się z zarządzania kryzysowego na zarządzanie strategiczne. O odwagę do niepopularnych decyzji, które w dłuższej perspektywie uratują system.

Phoca PDF

Bo jeśli tego nie zrobimy, za kilka lat - albo miesięcy - mieszkańcy wielu powiatów mogą po prostu stracić dostęp do lokalnej opieki zdrowotnej. I wtedy nie będzie już miało znaczenia, kto i kiedy ostrzegał.

Phoca PDF