

STANOWISKO Nr 16/26/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 20 lutego 2026 r.

w sprawie sytuacji w szpitalnictwie

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej popiera zaplanowany na 3 marca 2026 roku protest organizowany przez Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych oraz Związek Powiatów Polskich, który jest konsekwencją pogłębiającego się kryzysu w systemie ochrony zdrowia, szczególnie mocno dotykającego szpitali powiatowych.

Sytuacja szpitali, zwłaszcza szpitali wykonujących podstawowe świadczenia zdrowotne, systematycznie ulega pogorszeniu. Zadłużenie szpitali przekracza 25 mld zł, a niezapłacone nadwykonania za świadczenia zdrowotne wykonane w szpitalach sięgają kwoty 4,5 mld zł. Brak terminowej zapłaty za wykonane świadczenia skutkuje dramatycznym pogorszeniem sytuacji finansowej szpitali i ograniczeniem ich płynności finansowej. Nie do przyjęcia jest motywowanie faktu braku zapłaty za wykonane świadczenia zdrowotne tym, że są to świadczenia limitowane, gdyż większość świadczeń zdrowotnych wykonywanych w szpitalach I i II poziomu zabezpieczenia, to świadczenia pilne i ratujące życie, ale przede wszystkim są to świadczenia wykonane w wyniku rzeczywistych potrzeb pacjentów. Wprowadzenie systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej miało na celu z jednej strony zapewnienie pacjentom równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, a z drugiej strony zapewnienie szpitalom stabilnego finansowania. Tymczasem od kilku lat rośnie przepaść finansowa pomiędzy szpitalami wykonującymi procedury wysokopłatne i świadczenia specjalistyczne, a szpitalami wykonującymi podstawowe procedury.

Pogłębiające się problemy finansowe szpitali powodują chaotyczne i niekontrolowane oddolne próby wyszukiwania dobrze płatnych i ekonomicznie opłacalnych procedur możliwych do wykonywania w szpitalach powiatowych, zamiast procedur najbardziej potrzebnych z punktu widzenia zdrowotnego. Brak urealnienia wycen świadczeń zdrowotnych prowadzi do patologii, która wymusza na szpitalach powiatowych osiąganie celu ekonomicznego, a nie zdrowotnego. Konsekwencją kryzysu organizacyjnego i finansowego w szpitalnictwie, jest chaos w systemie kształcenia lekarzy, zapaść bazy szkoleniowej w kształceniu podyplomowym, zmniejszenie liczby miejsc akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego oraz niechęć lekarzy do otwierania specjalizacji podstawowych.

Pomimo głoszonych haseł Ministerstwo Zdrowia nie wprowadziło systemowych narzędzi realnie wspomagających restrukturyzację i konsolidację szpitali. Nie ma ustalonych zadań, jakie powinny spełniać szpitale poszczególnych poziomów zabezpieczenia. W miejsce narzędzi ekonomicznych wspomagających restrukturyzację i konsolidację, wprowadzane są niekontrolowane i niezasadne inwestycje. Mapy wykonań świadczeń, wynikające z potrzeb ekonomicznych szpitali, zastąpiły mapy potrzeb zdrowotnych. Brak jest regionalnych planów, celów oraz osób odpowiedzialnych za planową i racjonalną konsolidację, a nie chaotyczny upadek oraz oddolne i niespójne obszarowo programy naprawcze szpitali.

Samorząd lekarski przyłącza się do apelu do Ministra Zdrowia o pilne podjęcie działań naprawczych w systemie ochrony zdrowia. Bez poważnych, systemowych zmian szpitale, zwłaszcza powiatowe, popadną w stan prowadzący nieuchronnie do paraliżu ochrony zdrowia.



SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

PREZES



Łukasz Jankowski