

UCHWAŁA NR XXV/253/2026
RADY POWIATU WODZISŁAWSKIEGO

z dnia 24 września 2026 r.

w sprawie przyjęcia Apelu dotyczącego poparcia ogólnopolskiego apelu Związku Powiatów Polskich oraz konieczności zapewnienia trwałych warunków funkcjonowania Szpitala Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim jako podstawowego elementu lokalnego bezpieczeństwa zdrowotnego

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie powiatowym (tekst jednolity Dz.U. z 2025r. poz. 1684 z późn. zm.) oraz § 5 ust. 2 pkt 3 Statutu Powiatu Wodzisławskiego (tekst jednolity Dz. Urz. Woj. Śląskiego z 2018r. poz. 6365 z późn. zm.)

Rada Powiatu Wodzisławskiego
uchwała, co następuje:

§ 1. 1. Przyjmuje się Apel Rady Powiatu Wodzisławskiego w sprawie poparcia ogólnopolskiego apelu Związku Powiatów Polskich oraz konieczności zapewnienia trwałych warunków funkcjonowania Szpitala Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim jako podstawowego elementu lokalnego bezpieczeństwa zdrowotnego, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

2. Apel, o którym mowa w ust. 1, jest odpowiedzią Rady Powiatu Wodzisławskiego na wystąpienie Prezesa Zarządu Związku Powiatów Polskich z dnia 26 sierpnia 2026 r., znak Or.A.0714/157/26, dotyczące ogólnopolskich, skoordynowanych działań w obronie dostępnego leczenia i przyszłości szpitali powiatowych oraz stanowi lokalne rozwinięcie postulatów Związku Powiatów Polskich, z uwzględnieniem sytuacji Szpitala Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim.

§ 2. Uchwałę wraz z Apelem przekazuje się:

- 1) Prezesowi Rady Ministrów;
- 2) Ministrowi Zdrowia;
- 3) Ministrowi Finansów i Gospodarki;
- 4) Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 5) Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji;
- 6) Wojewodzie Śląskiemu;
- 7) posłom i senatorom reprezentującym okręgi wyborcze obejmujące Powiat Wodzisławski;
- 8) Związkowi Powiatów Polskich – do wiadomości.

§ 3. Wykonanie uchwały, w szczególności przekazanie uchwały wraz z Apelem adresatom wskazanym w § 2, powierza się Przewodniczącemu Rady Powiatu Wodzisławskiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady

Tadeusz Chrószcz

Załącznik do uchwały nr XXV/253/2026

Rady Powiatu Wodzisławskiego

z dnia 24 września 2026 r.

APEL

RADY POWIATU WODZISŁAWSKIEGO

w sprawie poparcia ogólnopolskiego apelu Związku Powiatów Polskich oraz konieczności zapewnienia trwałych warunków funkcjonowania Szpitala Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim jako podstawowego elementu lokalnego bezpieczeństwa zdrowotnego

Adresaci: Prezes Rady Ministrów, Minister Zdrowia, Minister Finansów, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Posłowie i Senatorowie Rzeczypospolitej Polskiej, Wojewoda Śląski.

Rada Powiatu Wodzisławskiego, realizując ustawowe zadania Powiatu w zakresie promocji i ochrony zdrowia, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, oraz zadania własne w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, określone w art. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, **odpowiada na ogólnopolski apel Prezesa Zarządu Związku Powiatów Polskich Andrzeja Płonki z dnia 26 sierpnia 2026 r., znak Or.A.0714/157/26, o skoordynowane działania w obronie dostępnego leczenia i przyszłości szpitali powiatowych.**

Rada Powiatu Wodzisławskiego przyłącza się do tej inicjatywy i w pełni podziela jej zasadniczy cel: doprowadzenie do takich zmian systemowych, aby szpitale mogły bezpiecznie leczyć pacjentów, a samorządy nie były zmuszane do bezterminowego kompensowania skutków niedostosowanego finansowania świadczeń. Niniejszy apel stanowi lokalne rozwinięcie argumentów ZPP i odnosi je bezpośrednio do sytuacji Szpitala Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim.

Rada odwołuje się również do pierwszego listu otwartego Prezesa Zarządu ZPP z dnia 29 czerwca 2026r., znak Or.A.0715/126/26, oraz drugiego listu otwartego z dnia 25 sierpnia 2026 r., znak Or.A.0715/165/26. Pierwszy z tych dokumentów wskazuje na systemowy charakter zadłużenia publicznych podmiotów leczniczych, chroniczne niedoszacowanie podstawowych świadczeń i potrzebę reorganizacji opieki lokalnej. Drugi ostrzega przed mechanizmem prowadzącym do dalszego osłabiania finansowego i kadrowego mniejszych szpitali, ograniczania świadczeń, zamykania oddziałów i przerzucania skutków decyzji centralnych na samorządy.

Sytuacja Szpitala Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim pokazuje, że zagrożenia opisane przez ZPP nie dotyczą hipotetycznej przyszłości. Ich skutki są już odczuwalne w naszym powiecie.

I. RAMY PRAWNE: POWIAT ODPOWIADA ZA ZADANIA PUBLICZNE, ALE NIE JEST SYSTEMOWYM PŁATNIKIEM ŚWIADCZEŃ

Ustawa o samorządzie powiatowym powierza Powiatowi zadania o charakterze ponadgminnym w zakresie promocji i ochrony zdrowia. Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej wskazuje natomiast zadania własne powiatu dotyczące m.in. programów polityki zdrowotnej, promocji zdrowia i działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych mieszkańców.

Jednocześnie art. 14 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określa, że - na zasadach i w zakresie tej ustawy - podmiotami zobowiązanymi do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych są właściwi ministrowie lub Narodowy Fundusz Zdrowia. Powiat nie jest zatem systemowym płatnikiem świadczeń kontraktowanych przez NFZ.

Równie istotne jest prawidłowe rozumienie roli podmiotu tworzącego. Zgodnie z art. 59 ust. 1 i 2 ustawy o działalności leczniczej samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pokrywa stratę netto we własnym zakresie, a podmiot tworzący może - w granicach określonych ustawą - pokryć część tej straty. Jest to ustawowa możliwość, a nie generalny obowiązek bezterminowego finansowania przez Powiat deficytu powstającego w wyniku niedostosowania wycen i kontraktów do rzeczywistych kosztów świadczeń.

Rada Powiatu nie uchyla się od odpowiedzialności publicznej. Podkreśla jednak, że odpowiedzialność za ochronę zdrowia musi odpowiadać zakresowi realnych kompetencji i źródeł finansowania. Nie można przypisywać samorządowi pełnej odpowiedzialności za skutki mechanizmów, których nie ustala: taryf, zasad kontraktowania, zakresu finansowania świadczeń gwarantowanych, reguł wynagradzania personelu czy decyzji dotyczących systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia.

II. KRYZYS SZPITALI FUNKCJONUJĄCYCH NA POZIOMIE POWIATOWYM MA CHARAKTER SYSTEMOWY

Pierwszy list otwarty ZPP trafnie wskazuje, że samorządy powiatowe nie stworzyły obecnego systemu szpitalnictwa. Powiaty przejęły placówki z ich strukturą, majątkiem, zobowiązaniami i konsekwencjami wcześniejszych decyzji, lecz nie otrzymały wpływu na kluczowe mechanizmy ekonomiczne decydujące o ich funkcjonowaniu.

Powiat nie ustala wycen świadczeń, nie tworzy taryf, nie określa zasad kontraktowania przez NFZ, nie projektuje sieci szpitali i nie ustanawia reguł wynagradzania personelu. Mimo to, gdy szpital traci płynność, gdy potrzebne są inwestycje lub dodatkowe środki na utrzymanie działalności, oczekiwania mieszkańców i presja odpowiedzialności kierowane są przede wszystkim do samorządu.

ZPP określa powiaty jako ostatni bezpiecznik państwowego systemu ochrony zdrowia. Rada Powiatu Wodzisławskiego podkreśla: każdy bezpiecznik ma granicę swojej wytrzymałości. Nie można oczekiwać, że samorząd będzie bezterminowo zastępował rozwiązania, które powinny zostać zapewnione przez system finansowania ochrony zdrowia.

III. SZPITAL POWIATOWY W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM: DANE POKAZUJĄ SKALĘ ZAGROŻENIA

Sytuacja ekonomiczno-finansowa Szpitala Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim potwierdza systemowy charakter problemu. Zgodnie z dokumentacją finansową Szpitala za 2025 r. strata netto wyniosła 12 748 988,09 zł, wobec 6 405 250,27 zł rok wcześniej. Oznacza to pogorszenie wyniku o 6 343 737,82 zł - niemal dwukrotnie w ciągu jednego roku. Skumulowane straty z lat ubiegłych przekraczają 78 mln zł, a poziom zobowiązań i rezerw na zobowiązania pokazuje, że problem ma charakter strukturalny, a nie przejściowy.

Wskaźnik	Dane
Strata netto za 2024 r.	6 405 250,27 zł
Strata netto za 2025 r.	12 748 988,09 zł
Pogorszenie wyniku rok do roku	6 343 737,82 zł (ok. 99%)
Skumulowane straty z lat ubiegłych	ponad 78 mln zł
Zobowiązania / ryzyko płynności	poziom około 100 mln zł; istotne ryzyka płynności

Przedstawione dane wymagają podejmowania i konsekwentnego kontynuowania działań zmierzających do poprawy efektywności funkcjonowania Szpitala. Jednocześnie skala i trwałość występującej nierównowagi wskazują, że jej przezwyciężenie nie może opierać się wyłącznie na działaniach podejmowanych na poziomie jednej placówki i jej podmiotu tworzącego. Nie można uznać za racjonalny system, w którym placówka realizująca zadania publiczne zwiększa stratę mimo podejmowanych działań naprawczych, a ciężar zapewnienia jej płynności jest coraz silniej przesuwany na lokalną wspólnotę.

IV. PROBLEMY FINANSOWE I KADROWE PRZEKLADAJĄ SIĘ NA DOSTĘPNOŚĆ ŚWIADCZEŃ

W 2026 r. w Szpitalu Powiatowym w Wodzisławiu Śląskim doszło do zawieszenia działalności części położniczej Oddziału Ginekologiczno-Położniczego oraz Oddziału Neonatologicznego. Bezpośrednią przyczyną były problemy z zapewnieniem wymaganej obsady lekarskiej. Dla mieszkańców oznaczało to konieczność korzystania z porodówek i świadczeń neonatologicznych poza powiatem.

To pokazuje, że kryzys przestał być wyłącznie problemem bilansu. Pacjent odczuwa go wtedy, gdy świadczenie, które dotychczas było dostępne blisko miejsca zamieszkania, staje się niedostępne albo wymaga dojazdu do innego miasta. Tak wygląda funkcjonalne osłabianie lokalnego bezpieczeństwa zdrowotnego: nie poprzez jedną formalną decyzję o likwidacji całego szpitala, lecz poprzez kolejne problemy kadrowe, ograniczenia, zawieszenia i przenoszenie świadczeń poza powiat.

Rada Powiatu Wodzisławskiego nie zgadza się na to, aby mieszkańcy ponosili konsekwencje nierównowagi systemu finansowania. Bezpieczeństwo zdrowotne nie może zależeć od tego, czy konkretny powiat ma jeszcze

możliwość zaciągania kolejnych zobowiązań lub przekazywania dalszych środków na kompensowanie deficytu publicznego płatnika.

V. POWIAT WODZISŁAWSKI NIE POZOSTAWAŁ BIERNY

Powiat Wodzisławski przez lata angażował własne środki w utrzymanie, modernizację i rozwój Szpitala, podejmował działania organizacyjne oraz wspierał inwestycje niezbędne dla mieszkańców.

Jednym z kluczowych kierunków jest rozwój opieki długoterminowej i Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Rydułtowach. Powiat zaangażował w to przedsięwzięcie wielomilionowe środki i przyjął na siebie znaczący ciężar finansowy po to, aby zwiększyć liczbę miejsc opieki odpowiadającej potrzebom starzejącego się społeczeństwa. Jednocześnie Powiat wielokrotnie występował o zapewnienie odpowiedniego finansowania świadczeń przez NFZ po uruchomieniu inwestycji.

Nie może być standardem państwa sytuacja, w której ze środków publicznych finansowana jest potrzebna infrastruktura medyczna, samorząd zabezpiecza wkład własny i ponosi ryzyko inwestycyjne, a równocześnie nie ma pewności odpowiedniego kontraktowania świadczeń, dla których tę infrastrukturę utworzono. Taki model przenosi ryzyko niespójności systemu na samorząd i pacjentów.

VI. POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA NIE JEST ALTERNATYWĄ DLA SZPITALA POWIATOWEGO W WODZISŁAWIU ŚLĄSKIM

Ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. wprowadziła do systemu świadczenia udzielane w powiatowym centrum zdrowia. Szczegółowe warunki ich funkcjonowania nadal pozostają przedmiotem prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia MZ 1831.

Powiat Wodzisławski posiada funkcjonujący Szpital Powiatowy. Rada Powiatu stanowczo odrzuca pojawiające się w debacie publicznej sugestie jakoby rozwiązaniem problemów finansowych placówki miało być przekształcenie w powiatowe centrum zdrowia. Zasadniczym celem Powiatu nie jest rozważanie zastąpienia Szpitala inną formą organizacyjną, lecz stworzenie takich warunków finansowych, kadrowych i kontraktowych, aby zakład mógł nadal skutecznie zabezpieczać potrzeby zdrowotne mieszkańców.

Koncepcji powiatowego centrum zdrowia nie należy również utożsamiać z przedstawianą przez Związek Powiatów Polskich koncepcją „Lokalnego Centrum Zdrowia”, która zakłada rozwój i koordynację opieki wokół istniejącego szpitala powiatowego.

Dla Powiatu Wodzisławskiego wniosek jest jednoznaczny: nie potrzebujemy tworzyć substytutu szpitala przewidzianego dla obszarów pozbawionych szpitalnego zabezpieczenia. Potrzebujemy takich warunków finansowych, kadrowych i kontraktowych, aby istniejący Szpital Powiatowy w Wodzisławiu Śląskim mógł nadal pełnić swoją podstawową rolę w systemie i rzeczywiście zabezpieczać potrzeby zdrowotne mieszkańców.

VII. RADA POWIATU WODZISŁAWSKIEGO WZYWA DO KONKRETNÝCH DECYZJI

1) niezwłocznego stworzenia mechanizmu stabilizacji finansowej szpitali funkcjonujących na poziomie powiatowym, obejmującego również rozwiązanie problemu zadłużenia narosłego wskutek wieloletniej nierównowagi systemu;

2) zapewnienia wyceny świadczeń odpowiadającej rzeczywistym kosztom ich bezpiecznego wykonywania, łącznie z kosztami całodobowej gotowości;

3) pełnego zabezpieczania w finansowaniu NFZ skutków ustawowych regulacji wynagrodzeń oraz wzrostu kosztów energii, leków, materiałów medycznych i usług zewnętrznych;

4) wprowadzenia stabilnych, możliwie wieloletnich zasad kontraktowania świadczeń wraz z przejrzystym mechanizmem waloryzacji, pozwalającym placówkom racjonalnie planować działalność;

5) zapewnienia stabilnego finansowania podstawowych funkcji szpitala lokalnego, w szczególności interny, chirurgii ogólnej, pediatrii, diagnostyki i zabezpieczenia stanów nagłych oraz - tam, gdzie przemawiają za tym potrzeby zdrowotne i uwarunkowania lokalne - świadczeń ginekologiczno-położniczych;

6) powiązania publicznego finansowania inwestycji medycznych z realnym i odpowiednio wysokim finansowaniem świadczeń po ich uruchomieniu, w tym zapewnienia stabilnego kontraktowania opieki długoterminowej rozwijanej w Rydułtowach;

7) zaprzestania przerzucania na samorządy konsekwencji finansowych decyzji podejmowanych na szczeblu centralnym bez zapewnienia źródeł ich pokrycia;

8) przeprowadzenia reformy szpitalnictwa w dialogu z samorządami, na podstawie map potrzeb zdrowotnych, czasu dojazdu do świadczeń, dostępności kadr oraz rzeczywistej zdolności sąsiednich placówek do przejęcia pacjentów;

9) przedstawienia samorządom konkretnych decyzji, terminów ich wdrożenia, źródeł finansowania oraz mierzalnych skutków dla dostępności leczenia;

10) podjęcia długofalowych działań systemowych zwiększających dostępność lekarzy specjalistów oraz tworzących warunki umożliwiające szpitalom lokalnym skuteczne pozyskiwanie i utrzymywanie niezbędnej kadry medycznej, w tym zapewnienie możliwości trwałego zabezpieczenia obsady i dyżurów w podstawowych zakresach świadczeń.

VIII. GRANICA ODPOWIEDZIALNOŚCI FINANSOWEJ SAMORZĄDU ZOSTAŁA OSIĄGNIĘTA

Powiat Wodzisławski nie uchyla się od odpowiedzialności za Szpital. Przeciwnie - przez lata podejmował działania finansowe, inwestycyjne i organizacyjne, aby mieszkańcy mieli dostęp do leczenia. Odpowiedzialność ta nie może jednak oznaczać obowiązku zastępowania Narodowego Funduszu Zdrowia i państwowego systemu finansowania ochrony zdrowia.

Samorząd nie jest i nie może stać się zastępczym płatnikiem świadczeń kontraktowanych przez NFZ. Ustawa o działalności leczniczej daje podmiotowi tworzącemu możliwość wsparcia SPZOZ, w tym możliwość pokrycia straty netto w granicach ustawowych, lecz nie tworzy mechanizmu, który mógłby zastąpić adekwatne finansowanie bieżących świadczeń. Każda złotówka przeznaczona na kompensowanie kolejnej luki systemowej ogranicza środki na inne ustawowe zadania Powiatu: edukację, drogi, transport publiczny, pomoc społeczną i bezpieczeństwo.

Nie można uzależniać realnej dostępności leczenia od zdolności kredytowej lokalnej wspólnoty. Nie można też wymagać, aby Powiat ponosił bez końca ekonomiczne skutki decyzji, na które jego organy nie mają wpływu.

IX. TO JEST MOMENT DECYZJI

Dalsze odkładanie decyzji nie oznacza zachowania obecnego systemu. Oznacza jego dalszą degradację: wzrost zadłużenia, pogorszenie płynności, rosnące koszty finansowe, problemy kadrowe oraz coraz większe ryzyko ograniczania kolejnych świadczeń.

Związek Powiatów Polskich w pierwszym liście otwartym wskazuje, że zadłużenie dotyczy nie tylko podmiotów tworzonych przez powiaty, lecz również innych publicznych podmiotów leczniczych. Wniosek jest jednoznaczny: zadłużenie stało się cechą systemu, a nie jednej kategorii szpitali. Drugi list otwarty ZPP ostrzega natomiast, że suma niekorzystnych mechanizmów prowadzi do ograniczania świadczeń, zamykania oddziałów i utraty lokalnej dostępności leczenia.

Rada Powiatu Wodzisławskiego nie oczekuje przywilejów ani kolejnej krótkotrwałej pomocy. Oczekuje systemu, w którym szpital nie zadłuża się dlatego, że leczy pacjentów; inwestycja publiczna ma zapewnione finansowanie działalności; a samorząd może planować rozwój lokalnej ochrony zdrowia zamiast stale reagować na kolejne kryzysy płynności.

Powiatowe centrum zdrowia może być potrzebnym instrumentem dla tych powiatów, które nie mają szpitala i spełniają warunki jego funkcjonowania. Nie jest jednak odpowiedzią na sytuację Powiatu Wodzisławskiego. Nasz powiat posiada Szpital Powiatowy, który - przy zapewnieniu właściwego finansowania i warunków organizacyjnych - powinien pozostać rzeczywistym filarem lokalnego bezpieczeństwa zdrowotnego. Utrata tego szpitala oznaczałaby nie prostą zmianę nazwy lub formy organizacyjnej, lecz zasadnicze ograniczenie zakresu zabezpieczenia zdrowotnego mieszkańców.

Nie potrzebujemy kontraktu pozwalającego jedynie administrować zadłużeniem.

Potrzebujemy kontraktu pozwalającego leczyć.

KONTRAKT NA LECZENIE, A NIE NA LIKWIDACJĘ SZPITALA - NASZEGO SZPITALA

Rada Powiatu Wodzisławskiego apeluje o niezwłoczną, konkretną i mierzalną reakcję władz państwowych, zanim dalsze osłabianie szpitali funkcjonujących na poziomie powiatowym doprowadzi do nieodwracalnej utraty bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców.