Porozumienie Rezydentów

OZZL

47/ZPR/2025 Warszawa, 13 listopada 2025 r.

STANOWISKO

dot. przewlekłego niedofinansowania publicznego systemu ochrony zdrowia

Jako Porozumienie Rezydentów Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy od lat podnosimy temat przewlekłego niedofinansowania publicznego systemu ochrony zdrowia w Polsce, które jest efektem wieloletniego pomijania go w debacie publicznej w okresach pozawyborczych.

Nieadekwatne, nieaktualizowane nawet przez kilkanaście lat wyceny procedur, rekordowo niski budżet przeznaczany na Narodowy Fundusz Zdrowia liczony według wskaźnika Produktu Krajowego Brutto sprzed dwóch lat oraz dodatkowe obciążenia publicznego płatnika doprowadziły do sytuacji utracenia jego płynności finansowej, co jednocześnie jest ogromną polityczną klęską. Nie wyrażamy zgody na zrzucanie winy za obecny stan rzeczy na personel medyczny oraz kontynuowania medialnej kampanii antagonizującej społeczeństwo przeciwko pracownikom szpitali i innych podmiotów medycznych.

Niejednokrotnie w ciągu ostatnich dwóch lat czytaliśmy, że za zły stan finansowy NFZ odpowiada personel medyczny, a przede wszystkim - lekarze. W mediach głównego nurtu pojawiały się anonimowe wypowiedzi dyrektorów szpitali, których nazwy zostały przemilczane, sugerujące wydatki na personel medyczny sięgające ponad 90% rocznego budżetu szpitala. Na drodze kierowanych do dyrektorów polskich szpitali wielokrotnych wniosków o udzielenie informacji publicznej, w których odpowiedź niezgodna z prawdą prowadzi do realnych konsekwencji prawnych, otrzymaliśmy informację, że średnia wydatków na pensje personelu medycznego niezależnie od formy zatrudnienia (wliczając w to również umowy cywilnoprawne) wynosi 55% rocznego budżetu szpitala. Całość wydatków na wynagrodzenia dla lekarzy to 23%, w tym 1.8% stanowią wynagrodzenia dla lekarzy rezydentów.

Kontakt
E-mail: sekretariat.pr@gmail.com

Należy jednak pamiętać, że budżet NFZ to nie suma budżetów szpitali i przychodni w kraju. To również świadczenia takie jak refundacja leków dla seniorów (w 2022 r. 9,29 mld zł), ratownictwo medyczne (w 2022 r. 3,35 mld zł) czy programy lekowe (w 2024 r. 12,8 mld zł). Należy tutaj również wspomnieć, że jeszcze do niedawna zarówno ratownictwo medyczne jak i refundacje leków należały do świadczeń pokrywanych z budżetu państwa, a nie NFZ, jednak pomimo zastrzeżeń zostało to zmienione. Realnie zatem udział pensji w całkowitym budżecie systemu ochrony zdrowia przeznaczonym na zdrowie wynosi zdecydowanie mniej niż wspomniane 55%.

Pomimo tego, od miesięcy głównym celem politycznych i medialnych ataków stał się personel medyczny, co w ostatnim czasie doprowadziło do przekazania opinii publicznej informacji o planowanych próbach mrożenia rewaloryzacji wynagrodzeń oraz ustanawiania limitów pensji. W dobie niewypłacania szpitalom i przychodniom należności za wykonane procedury musimy postawić sprawę jasno - doprowadzi to do wydłużenia kolejek do uzyskania świadczeń medycznych oraz nieodwracalnej prywatyzacji opieki zdrowotnej w Polsce.

Jako Porozumienie Rezydentów OZZL proponujemy następujące rozwiązania mające na celu przywrócenie płynności finansowej NFZ oraz zahamowanie prywatyzacji systemu ochrony zdrowia:

1. Zlikwidowanie zapisu ustawowego pozwalającego realizować wydatki na publiczny system ochrony zdrowia według reguły “t-2”. Aktualnie zdrowie Polaków jest jedynym sektorem, dla którego wydatki nie są liczone zgodnie z aktualnym PKB. Prowadzi to do sytuacji, gdzie wydatki na świadczenia medyczne nie nadążają za wzrostem m.in. cen mediów. Dzieje się to w czasie, gdy nakłady na zdrowie w Europie wynoszą średnio ponad 9%, jednak w Polsce nie przekraczają 6%.

2. Przeniesienie takich świadczeń jak ratownictwo medyczne, refundacje leków czy programy lekowe do budżetu państwa zamiast budżetu NFZ. Wymienione świadczenia w skali rocznej generują większy koszt dla NFZ niż wynosi obecnie podawany przez Resort Zdrowia deficyt budżetowy. Takie rozwiązanie jest zaledwie

powrotem do stanu rzeczy sprzed 2 lat, kiedy zostały one przeniesione z budżetu państwa do zadań NFZ.

3. Urealnienie wycen świadczeń w takich dziedzinach jak położnictwo, chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne czy pediatria. Obecnie wiele oddziałów jest traktowanych przez podmioty zarządcze jako stratne przez sam profil wykonywanych w nich świadczeń medycznych. Jest to efektem nieaktualizowanych od wielu lat wycen procedur, które dziś nie umożliwiają nawet zbilansowania pracy oddziału.

Dzisiejszy stan rzeczy jest niebezpieczny dla zachowania ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych w Polsce oraz może doprowadzić do nieodwracalnego utrudnienia dostępu pacjentów do pomocy medycznej. Proponowane przez Resort Zdrowia doraźne działania nie tylko nie poprawią sytuacji finansowej płatnika, ale również doprowadzą do skokowej prywatyzacji rynku świadczeń zdrowotnych.

Sebastian Goncerz

Przewodniczący
Porozumienia Rezydentów OZZL

Władysław Krajewski

Wiceprzewodniczący
Porozumienia Rezydentów OZZL

Michał Macur

Członek Zarządu
Porozumienia Rezydentów OZZL

Patryk Groszyk

Członek Zarządu
Porozumienia Rezydentów OZZL

Aleksandra Gładyś

Członkini Zarządu
Porozumienia Rezydentów OZZL

Mikołaj Jeżak

Członek Zarządu
Porozumienia Rezydentów OZZL

Kontakt
E-mail: sekretariat.pr@gmail.com