

Decyzja

Prezydium KK

nr 46/26

ws. opinii o projekcie ustawy KP PSL o systemie ochrony zdrowia oraz o zmianie
niektórych ustaw

Prezydium Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” negatywnie opiniuje projekt
ustawy KP PSL o systemie ochrony zdrowia oraz o zmianie niektórych ustaw.

Poselski projekt zakłada:

- przeniesienie części składki chorobowej (obecnie przychód ZUS) do Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ);
- wprowadzenie ulgi podatkowej dla osób, które leczą się prywatnie i tym samym nie obciążają publicznego systemu ochrony zdrowia;
- ustrukturyzowanie sieci szpitali poprzez wskazanie tzw. szpitali wiodących, co ma poprawić koordynację opieki;
- zmiany w wynagrodzeniach pracowników medycznych.

Naprawa systemu ochrony zdrowia powinna wynikać z długofalowej strategii zdrowotnej i jasno zdefiniowanych celów oraz powstać w oparciu o analizy danych, a przede wszystkim wymaga szeroko pojętego kompromisu i dialogu pomiędzy politykami, partnerami społecznymi i rządzącymi. Jednocześnie stan zadłużenia NFZ, a w związku z tym ograniczona dostępność do świadczeń zdrowotnych wymagają pilnych rozwiązań, co nie oznacza, że mogą to być działania pozbawione powszechnej akceptacji zarówno przez pracowników, menadżerów służby zdrowia jak i pacjentów, a w wypadku przedłożonego projektu- samych rządzących.

Prezydium KK NSZZ „Solidarność” przedstawia następujące uwagi szczegółowe:

Ad. Art. 3 -6

Projektodawca nakłada na NFZ szereg kosztochłonnych, nowych obowiązków (przesuniętych z ZUS), a nie przewiduje żadnej gwarancji wzrostu finansowania działalności

NFZ-u. Taka sytuacja rodzi poważne obawy pogorszenia warunków pracy i płacy pracowników NFZ.

Ad. Art. 8

Propozycja zawarta w projektowanej zmianie Ustawy o działalności leczniczej dotycząca utworzenia tzw. szpitali wiodących pozostawia poważne wątpliwości. Projektodawca proponuje aby szpital podległy należał do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia, natomiast kompletnie niedopuszczalne jest pominięcie takiego warunku dla szpitala wiodącego.

Dodawany Art. 41.3 ustawy o działalności leczniczej zakłada nierówność szans szpitali podległych wiodącemu, który jest spółką kapitałową, a także nierówność szans między szpitalami podległymi wiodącemu, który jest spółką, a podległymi wiodącemu, który jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Zaproponowany sposób reprezentacji w radzie nadzorczej i radzie społecznej preferuje podmioty w formie spółek kapitałowych nad samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej. W konsekwencji szpitale wiodące będą miały zbyt daleko idący wpływ w zakresie struktury zabezpieczenia szpitalnego w subregionie.

Art. 92e.1 w związku z art. 92c ustawy o działalności leczniczej opiera strukturę szpitali wiodących na historycznej już decyzji o utworzeniu szpitali wojewódzkich i powiatowych (1999r.). Na przestrzeni lat mogły nastąpić istotne zmiany w strukturze zabezpieczenia w terenie. To grozi takim skutkiem, że szpitalem wiodącym może zostać szpital źle funkcjonujący, a prężnie rozwijający się powiatowy będzie mu podlegał.

Art. 92g -92i wyposaży szpitale wiodące w prawa do bardzo dalekiej ingerencji w zarządzanie podległymi. Stanowiłoby to w praktyce ubezwłasnowolnienie szpitali podległych, ponieważ kluczowe decyzje dotyczące bieżącego zarządzania oraz długofalowej polityki szpitala podległego podejmowałby zewnętrzny wobec niego podmiot leczniczy, który jest jego konkurentem na rynku świadczeń zdrowotnych. Taka konstrukcja prawno-organizacyjna rodzi niebezpieczeństwo zjawiska zwanego w biznesie wrogim przejęciem.

Art. 92j.2 pkt 2 i 92j.3-zaproponowany sposób wyłaniania przedstawicieli-kierowników szpitali podległych do Wojewódzkiej Rady Koordynacji Opieki Szpitalnej nie gwarantuje proporcjonalnej reprezentacji szpitali z różnych subregionów województwa.

Ad. Art. 11

Prezydium KK zdecydowanie sprzeciwia się zamrożeniu wynagrodzeń na okres 1.07.2026 -31.12.2026 oraz trwałemu obniżeniu poziomu waloryzacji od 01.01.2027 r. Proponowana

zmiana spowoduje sukcesywny spadek wartości realnej wynagrodzeń i doprowadzi do wzrostu deficytów w zawodach medycznych.

Prezydium KK NSZZ „Solidarność” pozytywnie ocenia:

- zaproponowane w Art. 9 zmiany w prawie restrukturyzacyjnym, które są zgodne z propozycjami zamieszczonymi w Uchwale nr 146 strony pracowników i strony pracodawców Rady Dialogu Społecznego z dnia 20 kwietnia 2026 r. w sprawie przyjęcia projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo restrukturyzacyjne wraz z załącznikiem do uchwały nr 146;
- rozszerzenie grupy osób objętych obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym (osobami wykonującymi pracę nakładczą, osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej „zleceniobiorcami” oraz osobami z nimi współpracującymi);
- wprowadzenie ulgi podatkowej dla osób, które leczą się prywatnie.

Gdańsk, 5 maja 2026 r.

Prezydium KK
NSZZ „Solidarność”

Zastępca Przewodniczącego KK
Sekretarz KK
NSZZ „Solidarność”

Grzegorz Adamowicz