

23 marca 2026



Obradował Sejmik Województwa Świętokrzyskiego

W poniedziałek 23 marca w Filharmonii Świętokrzyskiej im. Oskara Kolberga w Kielcach odbyła się XXVI sesja Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, którą poprowadził przewodniczący Sejmiku Andrzej Bętkowski.

Podczas sesji radni Sejmiku przegłosowali tekst uchwały w sprawie określenia zadań Samorządu Województwa Świętokrzyskiego, które mogą być dofinansowane w 2026 r. ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Sejmik przegłosował również uchwałę w sprawie likwidacji Świętokrzyskiego Biura Rozwoju

Regionalnego w Kielcach.

Z inicjatywy klubu radnych Prawa i Sprawiedliwości, Sejmik Województwa Świętokrzyskiego przyjął **“Apel dotyczący działań Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia w zakresie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej”**, kierowany do Marszałka Sejmu, Prezesa Rady Ministrów, Ministra Zdrowia, Ministra Finansów, prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, parlamentarzystów Województwa Świętokrzyskiego, mieszkańców województwa świętokrzyskiego.

W Apelu, który jest wyrazem troski o bezpieczeństwo świętokrzyskich pacjentów i ich dostęp do właściwej opieki zdrowotnej, czytamy:

Samorząd Województwa Świętokrzyskiego z najwyższym niepokojem obserwuje kierunek działań podejmowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Ministerstwo Zdrowia w obszarze organizacji i finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Coraz trudniej mówić dziś o wspólnym, stabilnym i przewidywalnym modelu finansowania systemu ochrony zdrowia. W jego miejsce wprowadzane są rozwiązania doraźne, oszczędnościowe i wewnętrznie sprzeczne, których rzeczywisty koszt przerzucany jest na szpitale, personel medyczny, samorządy, a ostatecznie przede wszystkim na pacjentów.

Zamiast wzmacniać dostęp do badań i leczenia, państwo coraz wyraźniej sygnalizuje, że o dostępności świadczeń zaczyna decydować nie potrzeba zdrowotna, lecz stan bieżących finansów publicznych. Szczególne obawy budzi projekt zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 11 marca 2026 r. dotyczący zmiany zasad rozliczania nadwykonań w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej (AOS). Zgodnie z propozycją Funduszu, po przekroczeniu wartości kontraktu, świadczeniodawca miałby otrzymywać jedynie 40% wartości świadczeń, a rozliczenie nadwykonań zostałoby przesunięte na koniec roku.

Co szczególnie wymowne, sam NFZ otwarcie komunikuje, że celem tych zmian jest uwolnienie około 800 milionów złotych. Oznacza to wprost, że poprawa równowagi finansowej systemu ma zostać osiągnięta przez ograniczenie wydatków na diagnostykę – a więc dokładnie w tym obszarze, w którym rozstrzyga się czas rozpoznawania choroby, moment wdrożenia terapii i realna szansa pacjenta na skuteczne leczenie.

Taki mechanizm należy ocenić jako rozwiązanie wysoce niebezpieczne, ponieważ prowadzi do ekonomicznego ograniczenia świadczeń, destabilizuje funkcjonowanie publicznych podmiotów leczniczych i pogłębia nierówności w dostępie do kluczowej diagnostyki, nie gwarantując nawet finansowania kosztów pracy personelu medycznego. Nie sposób traktować tego projektu jako technicznej korekty czy incydentalnej reakcji na przejściowe trudności finansowe. Sam Fundusz statuuje wprost, że chodzi o ograniczenie kosztów i uwolnienie środków.

Z oficjalnej korespondencji Ministerstwa Zdrowia do Ministerstwa Finansów z dnia 29

października 2025 r. wskazywano ograniczenia w AOS oraz oszczędności w diagnostyce obrazowej jako źródło finansowania systemu. Wszystko to prowadzi do wniosku, że obecne działania nie są przypadkowe, lecz stanowią element wcześniej przyjętej polityki. Polityki, w której diagnostyka, zamiast być zdrowym fundamentem nowoczesnego systemu ochrony zdrowia, została potraktowana jako rezerwa budżetowa, po którą można sięgnąć, gdy państwo nie potrafi zapewnić systemowi stabilnego finansowania. Jest to logika krótkowzroczna, groźna i społecznie kosztowna.

Tym bardziej uderzające jest to, że jeszcze w lipcu 2021 r. państwo prezentowało działo dokładnie przeciwne. Ówczesne kierownictwo Ministerstwa Zdrowia ogłosiło wówczas zniesienie limitów w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej i podkreślało, że bez limitów finansowych mają być dostępne wszystkie świadczenia udzielane pacjentom w AOS, w tym kosztowne badania diagnostyczne. Dziś obserwujemy całkowite odwrócenie tej logiki. Zamiast wzmacniać diagnostykę na początku ścieżki pacjenta, tworzy się ekonomiczne bariery jej wykonywania i odbudowuje finansowe limity.

Trudno nie dostrzec tym wyraźnej sprzeczności między wcześniejszymi deklaracjami aktualnych władz szczebla rządowego a ich obecnymi decyzjami oraz podległych im instytucji odpowiedzialnych za finansowanie systemu. Przed 13 grudnia 2023 r. mówiono o odwracaniu piramidy świadczeń i wzmacnianiu roli szybkiej diagnostyki. Dziś ta sama diagnostyka staje się jednym z pierwszych obszarów poszukiwania oszczędności.

Sprzeczność ta nabiera szczególnie gorzkiego charakteru w kontekście faktu, że rok 2026 został ustanowiony przez Sejm RP Rokiem Profilaktyki Zdrowotnej. W uchwale Sejmu podkreślono potrzebę przesunięcia akcentu z leczenia na zapobieganie. Tymczasem praktyka działań aparatu państwowego pokazuje coś zupełnie odwrotnego. Trudno o bardziej jaskrawy paradoks niż sytuacja, w której państwo oficjalnie promuje profilaktykę i wczesne wykrywanie chorób, a równocześnie ekonomicznie ogranicza finansowanie diagnostyki obrazowej i endoskopowej. W takim ujęciu profilaktyka przestaje być rzeczywistym filarem polityki zdrowotnej, a zaczyna przybierać postać deklaracji o wyłącznie wizerunkowym i politycznym charakterze, za którą nie idą żadne konsekwentne decyzje finansowe.

Rozdzźwięk między deklaracjami a praktyką staje się zbyt wyraźny, by można było uznać to za przypadek. Najwyższą cenę za te decyzje zapłacą pacjenci. To oni będą dłużej czekać na badania, to oni będą przesuwani na późniejsze terminy, to oni będą odsyłani do innych placówek albo wypychani do sektora prywatnego – jeśli tylko będzie ich na to stać. W praktyce oznacza to pogłębienie nierówności w dostępie do świadczeń zdrowotnych i osłabienie publicznego systemu ochrony zdrowia tam, gdzie powinien on działać najsprawniej: na etapie szybkiego rozpoznania i wczesnej interwencji.

Tego rodzaju decyzji nie można przedstawiać jako neutralnych korekt finansowych. Są to decyzje o charakterze systemowym, których skutkiem będzie nie tylko realne ograniczenie

dostępności diagnostyki i leczenia, ale również dalsze kredytowanie przez szpitale Narodowego Funduszu Zdrowia, pogłębienie ich problemów finansowych, a w konsekwencji ograniczenie dostępności do świadczeń, dalsze zadłużenie, utrata płynności finansowej, a w konsekwencji zaprzestanie działalności.

Dlatego apelujemy o jednoznaczne przeciwstawienie się działaniom Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia, które prowadzą do faktycznego ograniczenia dostępności diagnostyki i leczenia. Nie można budować równowagi finansowej systemu ochrony zdrowia kosztem pacjenta. Nie można mówić o odwracaniu piramidy świadczeń, a jednocześnie odbudowywać ekonomiczne bariery dostępu do badań. Nie można ogłaszać Roku Profilaktyki Zdrowotnej i jednocześnie ograniczać finansowanie diagnostyki, która stanowi fundament wczesnego rozpoznania chorób. Coraz wyraźniej widać, że deklaracje władz publicznych rozmijają się z praktyką działań NFZ i Ministerstwa Zdrowia. Konsekwencje tej polityki poniosą nie autorzy tych decyzji, lecz pacjenci, ich rodziny, szpitale i samorządy.

Sejmik Województwa Świętokrzyskiego pochylił się nad projektami uchwał w sprawie przyjęcia „Regulaminu przyznawania stypendiów dla studentów pierwszego roku publicznych uczelni technicznych w województwie świętokrzyskim w roku akademickim 2026/27” i “Regulaminu przyznawania stypendiów dla studentów pierwszego roku publicznych uczelni akademickich w województwie świętokrzyskim w roku akademickim 2026/27”. Wyżej wspomniane stypendia będą przyznane po raz trzeci, konieczne jest uszczegółowienie zasad przyznawania wsparcia, wprowadzono także nowe kierunki studiów, z których studenci mogą ubiegać się o przyznanie stypendiów.

Dyskutowano nad projektem uchwały w sprawie powierzenia Gminie Daleszyce prowadzenia zadania publicznego, polegającego na budowie ścieżki rowerowej w pasie drogowym drogi wojewódzkiej DW 764. Gmina Daleszyce będzie realizować przedsięwzięcie pn. “Budowa wieży widokowej wraz ze ścieżką rowerową jako wsparcie zrównoważonej turystyki gminy Daleszyce”. Planowana ścieżka rowerowa na odcinku Kranów-Niwy pozwoli na uzupełnienie brakującego odcinka pomiędzy granicą miasta Kielce a granicą gminy Raków. Województwo pokryje koszty związane z ewentualną wypłatą odszkodowania z tytułu wywłaszczeń za grunty przejęte pod pas drogowy.

Świętokrzyscy radni zajęli się projektem uchwały w sprawie wyrażenia zgody na zbycie, w drodze darowizny, przez Województwo Świętokrzyskie na rzecz Gminy Chęciny nieruchomości położonej w obrębie Tokarnia, gmina Chęciny. Działka ta ma zostać przeznaczona do poszerzenia pasa drogowego podczas budowy drogi dojazdowej do rzeki Czarna Nida. Droga będzie stanowiła dodatkowy dojazd do Parku Etnograficznego Muzeum Wsi Kieleckiej, pełniąc rolę drogi przeciwpożarowej dla pojazdów Straży Pożarnej.

Sejmik Województwa przegłosował także uchwały finansowe: w sprawie zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2026 - 2048 oraz w sprawie zmian w budżecie województwa na 2026 rok.

Galeria zdjęć





