PREZYDENT GRUDZIĄDZA

Grudziądz, 06.10.2026 r.

Stanowisko Prezydenta Grudziądza

w sprawie terminowego finansowania świadczeń szpitalnych i rozliczenia nadwykonań przez Narodowy Fundusz Zdrowia

Popieram stanowisko Konwentu Powiatów Województwa Kujawsko-Pomorskiego przyjęte w Nowej Wsi 30 września 2026 r. i jednocześnie wnoszę o pilne uregulowanie wymagalnych, bezspornych należności szpitali przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz przedstawienie wiążącego harmonogramu rozliczenia wykonanych świadczeń ponad wartość umów. Apel ten odnoszę również do Regionalnego Szpitala Specjalistycznego im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu. Szpital jako jeden z czterech w województwie jest placówką III-go stopnia w podstawowym poziomie zabezpieczenia zdrowotnego. To także jedna z najnowocześniejszych placówek tego typu w Polsce, posiadająca bardzo bogatą ofertę lecznictwa szpitalnego. Pełni strategiczną, ponadregionalną rolę w zabezpieczeniu zabiegowym i ratunkowym dla północnej części województwa kujawsko-pomorskiego, jak również dla części Województw pomorskiego i warmińsko-mazurskiego. Pacjenci z Miasta Grudziądza w 2025 r. stanowili około 38 % ogółu wszystkich jego pacjentów, a wraz z populacją powiatu grudziądzkiego to około 50 % wszystkich pacjentów przyjętych przez lecznicę. Jak duże znaczenie w regionie ma grudziądzka placówka można było przekonać się podczas pandemii – wówczas Szpital w Grudziądzu pełnił rolę jedynego w województwie jednoimiennego szpitala zakaźnego. To był czas wielkiej próby, w trakcie której grudziądzka lecznica zrealizowała postawione przed nią zadania. Szpital w Grudziądzu spełnił w czasie pandemii i nadal pełni rolę jednostki przeznaczonej do zabezpieczenia sytuacji kryzysowych takich jak: epidemie, działania wojenne, katastrofy techniczne, w tym awarie i wypadki z użyciem środków toksycznych, katastrofy komunikacyjne, itp. Pragniemy również zwrócić uwagę na fakt, że Szpital dysponuje wysoko wykwalifikowaną kadrą medyczną oraz zapleczem oddziałowym, co umożliwia realizację wyższego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, w zakresie wysokospecjalistycznych świadczeń, jak na przykład: kardiochirurgia, chirurgia naczyniowa, kardiologia, kardiologia interwencyjna, medycyna paliatywna, poradnia leczenia bólu, pulmonologia, okulistyka,

chirurgia, w tym onkologiczna i leczenie pacjentów bariatrycznych, urologia, ginekologia, neurochirurgia, jak również wiele zakresów onkologicznych.

Kluczową kwestią jest też fakt, że Wojewoda Kujawsko-Pomorski zaświadczeniem znak: WNK.VI.054.71.2025, z dnia 5 lutego 2025 r., potwierdził, że samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej pod nazwą Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego z siedzibą w Grudziądzu jest podmiotem ochrony ludności w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2024 r. o ochronie ludności i obronie cywilnej, który dysponuje zasobami ochrony ludności o znaczeniu ponadlokalnym i wojewódzkim w postaci szpitala w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej i który jest niezbędny do zapewnienia ciągłości realizacji zadań ochrony ludności i obrony cywilnej z zakresu bezpieczeństwa medycznego, zarówno w czasie wojny jak i pokoju. Ponadto w dniu 20 marca 2025 r. w Warszawie podpisane zostało porozumienie dotyczące współpracy pomiędzy Ministerstwem Obrony Narodowej reprezentowanym przez Wiceprezesa Rady Ministrów – Ministra Obrony Narodowej Pana Władysława Kosiniaka-Kamysza a Regionalnym Szpitalem Specjalistycznym im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu, reprezentowanym przez Dyrektora Panią Agatę Kurkowską, oraz gminą–miasto Grudziądz reprezentowaną przez Prezydenta Grudziądza Macieja Glamowskiego. W ramach zawartego porozumienia sygnatariusze wyrazili wolę ścisłej współpracy mającej na celu współdziałanie w ramach projektu pn. „Szpitale Przyjazne Wojsku”, którego zasadniczym celem jest wzmacnianie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego Rzeczpospolitej Polskiej. Szpital posiada zasoby w infrastrukturze, które mogą po dostosowaniu wpisywać się w charakter obronny (w szczególności infrastruktura podziemna).

Szpital w momencie udzielenia świadczeń ponosi koszty leczenia. Wiąże się to z koniecznością natychmiastowego zakupu leków i wyrobów medycznych, finansowaniem wynagrodzeń personelu, pokryciem kosztów diagnostyki oraz zabezpieczeniem całodobowej gotowości do pracy. Oczekiwanie na rozliczenie świadczeń obciąża jego płynność i powoduje konieczność zaciągania dodatkowych, oprocentowanych zobowiązań. Pacjent wymagający pilnej pomocy nie może czekać na zakończenie negocjacji finansowych pomiędzy szpitalem a płatnikiem.

W 2025 r. szpital odnotował 45 808 przyjęć na oddziały szpitalne, 248 522 wizyty w poradniach oraz 53 169 wizyt na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Wykonano 13 606 operacji, w tym 2 777 nieplanowanych. Dane te pokazują skalę opieki, której ciągłość wymaga przewidywalnego finansowania.

Stanowisko Konwentu opisuje zależność widoczną w Brodnicy. Według jego autorów zaprzestanie działalności chirurgii w Golubiu-Dobrzyniu przyczyniło się do wzrostu liczby hospitalizacji w 2025 r. na brodnickiej chirurgii o 27%, a na ortopedii i traumatologii o 17%. Wskazano również wzrost obciążenia interny po zawieszeniu działalności oddziału w Nowym Mieście Lubawskim. To przykład, dlaczego zmiany w jednym szpitalu wymagają równoczesnej korekty finansowania placówek przejmujących pacjentów.

Uwzględniając powyższe zwracam się o pilne i jednoznaczne podjęcie działań zmierzających do uregulowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia należności za świadczenia zdrowotne wykonane przez Szpital, w tym świadczenia zrealizowane ponad wartości określone w umowach z NFZ o wartości na dzień 01.10.2026 r. 15 925 942,74 zł przy kontrakcie zawartym na łączną wartość: 608 766 730,98 zł wraz z ratownictwem medycznym (RTM), w szczególności świadczenia wykonane ponad wartości wynikające z zawartych umów w tym:

1. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (AOS): **164 672,92 zł**,
2. Opieka Paliatywno-Hospicyjna (OPH): **769 732,67 zł,**
3. Leczenie Szpitalne (SZP): **1 614 198,15 zł,**
4. Podstawowy System Zabezpieczenia Szpitalnego (PSZ): **13 377 339,00 zł.**

Kwoty te uwzględniają rozliczenia od stycznia do sierpnia 2026 r.

Doceniam wsparcie inwestycyjne z Krajowego Planu Odbudowy i Funduszu Medycznego. W Grudziądzu służy ono m.in. cyfryzacji, kardiologii oraz dostosowaniu lądowiska dla śmigłowców ratunkowych. Finansowanie tych zadań musi jednak iść w parze z finansowaniem bieżących świadczeń. Dotacja celowa na określoną inwestycję nie jest swobodnym źródłem spłaty zaległych faktur za leczenie. Utrata płynności utrudnia także przeprowadzenie działań naprawczych i konsolidacyjnych.

Oczekiwane działania rządu i Narodowego Funduszu Zdrowia

Proszę o podjęcie następujących działań:

1. Zapłata należności wymagalnych. Pilne przekazanie szpitalowi środków na bezsporne, wymagalne należności oraz przedstawienie szpitalowi harmonogramu przelewów z podaniem kwot i dat.
2. Rozliczenie nadwykonań. Uzgodnienie ze szpitalem wartości świadczeń za 2025 i 2026 r. pozostających do rozliczenia, z rozdzieleniem świadczeń nielimitowanych, limitowanych i zakwestionowanych. Dla każdej pozycji oczekuję określenia sposobu rozliczenia, terminu zapłaty albo uzasadnienia odmowy.

3. Finansowanie rzeczywistego obciążenia. Dostosowanie finansowania do udokumentowanego wzrostu liczby i struktury świadczeń, zwłaszcza w placówkach przejmujących pacjentów po ograniczeniu działalności innych szpitali. Zmiany organizacyjne w regionie powinny obejmować ocenę dostępności leczenia i wskazanie źródeł zapłaty za dodatkowe świadczenia.
4. Ochrona bieżącej płynności. Uruchomienie finansowania pomostowego na przejrzystych zasadach, powiązanego z rozliczeniem świadczeń i realizacją programu naprawczego.
5. Uzgodnienie działań dla Grudziądza. Przeprowadzenie w terminie 14 dni od otrzymania stanowiska spotkania przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, NFZ, wojewody, miasta i szpitala. Oczekuję pisemnej odpowiedzi w tym samym terminie oraz uzgodnienia w ciągu 30 dni harmonogramu rozliczeń i działań zabezpieczających ciągłość leczenia.

Grudziądz, jako miasto na prawach powiatu i podmiot tworzący szpital, odpowiada za działania służące bezpieczeństwu zdrowotnemu mieszkańców. Dalsze obciążanie budżetu miasta kosztami bieżących niedoborów szpitala ogranicza możliwości finansowania edukacji, transportu i pomocy społecznej. Miasto nie powinno zastępować NFZ w finansowaniu wykonanych świadczeń. Oczekuję rozwiązań, które połączą odpowiedzialność za sprawne zarządzanie szpitalem z terminową zapłatą za leczenie i pozwolą utrzymać dostępność opieki dla mieszkańców całego regionu.

Maciej Glamowski
Prezydent Grudziądza

Maciej Glamowski\; Gmina Miasto Grudziądz
2026-10-06 12:19:22

Otrzymują:
Prezes Rady Ministrów;
Minister Zdrowia;
Prezes NFZ;
Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Do wiadomości:
Sejmowa Komisja Zdrowia;
Wojewoda Kujawsko-Pomorski;
Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego;
Przewodniczący Konwentu Powiatów Województwa Kujawsko-Pomorskiego;
Związek Powiatów Polskich.