Szpital w Skierniewicach dostał od województwa oddech. Samorząd umorzył dług

data aktualizacji: 2026.04.13 autor: Anna Wójcik-Brzezińska



(fot. Anna Wójcik-Brzezińska)

Zarząd Województwa Łódzkiego podjął uchwałę o umorzeniu Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach należności wraz z odsetkami w łącznej wysokości 6 437 799,60 zł. Zadłużenie dotyczy 2025 roku. Samorząd uznał, że utrzymywanie roszczenia wobec własnego szpitala byłoby mniej racjonalne niż rezygnacja z niego w imię ciągłości leczenia, płynności placówki i bezpieczeństwa mieszkańców.

Skierniewicki szpital nie zmaga się z przejściowym kryzysem płynności, lecz z narastającym napięciem między dawnym modelem funkcjonowania a nową rzeczywistością demograficzną, kosztową i organizacyjną.

WSZ jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, którego podmiotem tworzącym pozostaje Samorząd Województwa Łódzkiego. To placówka zabezpieczająca potrzeby nie tylko miasta i powiatu skierniewickiego, ale także mieszkańców sąsiednich powiatów.

To nie jest pierwszy sygnał alarmowy

Marcowa decyzja nie pojawiła się znikąd. Już w grudniu 2023 r. Zarząd Województwa Łódzkiego przyjął uchwałę o umorzeniu należności przypadających województwu od skierniewickiego szpitala z tytułu kredytu zaciągniętego w Banku Gospodarstwa Krajowego. Następnie 30 grudnia 2025 r. przyjęto kolejną uchwałę, obejmującą umorzenie należności z tytułu kredytów zaciągniętych przez szpital w BGK oraz Banku Polska Kasa Opieki S.A.

To ciąg decyzji, który świadczy nie o incydencie, lecz o długotrwałym problemie strukturalnym. Gdy właściciel placówki po raz kolejny sięga po instrument umorzenia, trudno mówić o jednorazowej pomocy. To raczej znak, że utrzymywanie szpitala w dotychczasowej formule staje się coraz trudniejsze.

W raporcie o sytuacji ekonomiczno-finansowej za 2024 r. szpital wykazał stratę netto w wysokości 18 112 518,86 zł. Jednocześnie zobowiązania i rezerwy na zobowiązania sięgnęły na koniec roku 139 887 269,95 zł. Placówka informuje, że działalność podstawowa i finansowa nadal generowały stratę, a poprawa była widoczna jedynie na poziomie pozostałej działalności operacyjnej. Innymi słowy, rzecz w trwałym rozdźwiękiem między kosztami funkcjonowania a możliwościami ich pokrywania.

Jeszcze bardziej wymowne jest to, że w tej samej dokumentacji szpital prognozował poprawę w latach 2025–2027, ale stopniową, z przewidywanym wynikiem na poziomie minus 5,743 mln zł w 2027 r. To oznacza, że nawet według własnych założeń placówki droga do równowagi pozostaje długa i niepewna. Umorzenie ponad 6,4 mln zł nie rozwiązuje więc problemu. Kupuje czas.

Szpital duży, wieloprofilowy, ale coraz trudniejszy do utrzymania

Nie da się uczciwie opisać decyzji o umorzeniu wielomilionowego długu bez zajrzenia głębiej, pod warstwę publicznych komunikatów i prostych komentarzy o „ratowaniu szpitala”. Dokument dotyczący programu konsolidacji i restrukturyzacji podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa Łódzkiego pokazuje konieczności przebudowy modelu działania WSZ.

Aktualnie Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach pozostaje placówką o szerokim, klasycznie „wojewódzkim” profilu. W jego strukturze funkcjonują oddziały chirurgiczne, internistyczne, geriatryczne, pediatryczne, kardiologiczne, okulistyczne, położniczo-ginekologiczne, nefrologiczne, rehabilitacyjne, a także stacja dializ, blok operacyjny, SOR, rozbudowana diagnostyka obrazowa i sieć poradni specjalistycznych.

Na koniec 2024 roku placówka zatrudniała 602 osoby na umowę o pracę, a dodatkowo korzystała z pracy 126 osób na umowach cywilnoprawnych i 101 osób na kontraktach. Wśród pracowników etatowych było m.in. 42 lekarzy medycyny, 21 lekarzy dentystów, 239 pielęgniarek i 43 położne. Już sama skala zatrudnienia pokazuje, że mamy do czynienia z dużym organizmem, którego nie da się po prostu „odchudzić” bez ryzyka dla jakości i dostępności świadczeń.

Tabela, która mówi więcej niż oficjalne deklaracje

Na koniec 2024 roku szpital dysponował 257 łóżkami rzeczywistymi, miał także 22 miejsca w oddziałach dziennych, a liczba hospitalizacji wraz z ruchem międzyoddziałowym wyniosła 13 486. Średnie wykorzystanie łóżek w oddziałach stacjonarnych sięgnęło 63,09 proc.

Sama ta wartość nie musi jeszcze robić wrażenia. Prawdziwy obraz sytuacji pojawia się dopiero

wtedy, gdy spojrzeć na poszczególne oddziały.

Najwyższe obłożenie odnotowano w:

- chorobach wewnętrznych II i geriatrii – 89,55 proc.
- gastroenterologii – 77,60 proc.
- chorobach wewnętrznych I – 75,68 proc.
- chirurgii ogólnej i urologicznej – 74,16 proc.
- Jednocześnie wyraźnie słabiej wykorzystywane były:
- oddział położniczo-ginekologiczny – 36,40 proc.
- chirurgia onkologiczna – 38,28 proc.
- oddział dziecięcy – 41,67 proc.
- oddział noworodków – 26,37 proc.

Na osobne potraktowanie zasługuje Szpitalny Oddział Ratunkowy, którego wykorzystanie wskazano na poziomie 149,11 proc. To sygnał przeciążenia systemowego.

Szpital nie jest po prostu zadłużony. Jest także nierówno obciążony. Jedne obszary pracują na granicy wydolności, inne nie odpowiadają już skali lub strukturze współczesnego zapotrzebowania. To klasyczny punkt wyjścia do restrukturyzacji.

W „Programie konsolidacji i restrukturyzacji podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa Łódzkiego" opisano 12 przedsięwzięć rozwojowych dotyczących skierniewickiego szpitala. Obejmują one m.in. rozwój psychiatrii, onkologii, diagnostyki obrazowej, ortopedii, laryngologii, chirurgii oraz utworzenie poradni alergologicznej dla dzieci.

Łączna wartość planowanych nakładów została oszacowana na około 67,6 mln zł, z czego około 40,7 mln zł ma pochłonąć modernizacja, a około 26,9 mln zł zakup sprzętu. To kwoty, które pokazują zarazem skalę ambicji i skalę ryzyka. Szpital wymagający tak głębokich inwestycji nie wyjdzie z kryzysu wyłącznie dzięki księgowym przesunięciom albo jednorazowemu umorzeniu zobowiązań. Potrzebuje trwałej zmiany strukturalnej.

Najważniejszy projekt: Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

Spośród wszystkich planowanych działań, najważniejszy wydaje się projekt utworzenia Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego. Nowy pawilon powstaje przy ul. Rybickiego 5. Plan zakłada stworzenie obiektu o powierzchni użytkowej około 1088,90 m². W nowym ZOL mają znaleźć się 34 łóżka.

Te łóżka mają zostać utworzone przez przekształcenie zasobów z innych oddziałów:

- 9 łóżek z oddziału położniczo-ginekologicznego
- 25 łóżek z oddziału rehabilitacyjnego

To decyzja strategiczna. Oznacza przesunięcie zasobów z tych obszarów, które nie pracują z pełną intensywnością, do segmentu odpowiadającego na rosnące potrzeby opieki długoterminowej. Koszt przedsięwzięcia oszacowano na około 20,85 mln zł. Planowany roczny kontrakt z NFZ wskazano na poziomie 4,3 mln zł, choć w części zestawień pojawia się także kwota około 5,1 mln zł. Dokument wylicza również potrzebne kadry: pielęgniarki, lekarzy, psychologa, fizjoterapeutę, terapeutę zajęciowego, dietetyka, opiekunów medycznych, salową i sekretarkę medyczną.

Drugi mocny kierunek: psychiatria

Drugim znaczącym filarem programu jest rozwój opieki psychiatrycznej dla dorosłych. Dokument opisuje plan przebudowy budynku przy ul. Wita Stwosza 1 i utworzenia centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Zakres obejmuje nie tylko remont i dostosowanie budynku, ale też zakup wyposażenia terapeutycznego i administracyjnego.

Jeżeli ZOL odpowiada na starzenie się populacji i rosnące potrzeby opieki długoterminowej, psychiatria odpowiada na drugi z wielkich deficytów współczesnego systemu: niewystarczającą dostępność świadczeń dla pacjentów wymagających dłuższego, bardziej zintegrowanego wsparcia.

Szpital „tonie", bo jest potrzebny

W tym świetle umorzenie ponad 6,4 mln zł dla Skierniewic wygląda jak forma amortyzacji. Najpierw trzeba dać szpitalowi oddech, by w ogóle miał siłę przejść przez zmianę. Pytanie brzmi tylko, czy ten oddech zostanie wykorzystany do rzeczywistej przebudowy, czy jedynie do krótkiego odsunięcia kryzysu.

W polskiej ochronie zdrowia największe zagrożenie nie zawsze ma postać spektakularnego bankructwa. Znacznie częściej – SOR dusi się od nadmiaru pacjentów, opieka długoterminowa dopiero ma powstać, psychiatria czeka na stabilny model, rehabilitacja pozostaje systemowo niedofinansowana, a źródło finansowania całego układu staje się coraz bardziej kruche.

Papierkiem lakmusowym systemu stały się porodówki

Szczególnie dobrze widać to dziś na przykładzie położnictwa. Porodówki stały się papierkiem lakmusowym całego systemu. Z jednej strony są politycznie i społecznie wrażliwe, z drugiej bezlitosne ekonomicznie i organizacyjnie.

W Skierniewicach pytanie o przyszłość oddziału położniczo-ginekologicznego nie brzmi jeszcze: „czy zostanie zamknięty?". Ważniejsze jest inne: czy wpisuje się w nową logikę systemu, który zaczyna premiować koncentrację porodów, większą przewidywalność kadrową i twardsze kryteria bezpieczeństwa.

Dane z dokumentu dot. restrukturyzacji placówki są tu jednoznaczne. Oddział położniczo-ginekologiczny w 2014 r. miał:

- 28 łóżek rzeczywistych
- 1 784 hospitalizacje
- 3 702 osobodni
- średni pobyt 2,09 dnia
- wykorzystanie łóżek na poziomie 36,40 proc.

Jeszcze mocniej wybrzmiewa to w zestawieniu z oddziałem noworodkowym, który miał:

- 12 łóżek rzeczywistych
- 442 hospitalizacje
- 1 540 osobodni
- średni pobyt 3,48 dnia
- wykorzystanie łóżek zaledwie 26,37 proc.

Program restrukturyzacji przewiduje przesunięcie 9 łóżek z położnictwa do ZOL. Jednocześnie jednak wpisuje do listy przedsięwzięć rozwojowych rozwój oddziału położniczo-ginekologicznego pod kątem zabiegów onkologicznych, uroginekologicznych i laparoskopowych, a także wprowadzenie znieczuleń zewnątrzoponowych do porodów.

Szpital nie myśli więc o położnictwie wyłącznie w kategoriach redukcji. Próbuje raczej przekształcić oddział utrzymywany dotąd siłą przyzwyczajenia w oddział o wyraźniejszym profilu jakościowym, mocniejszej części zabiegowej i bardziej konkurencyjnej ofercie dla pacjentek.

Dzisiejszy problem szpitala w Skierniewicach nie sprowadza się do długu. Dług jest skutkiem głębszej choroby.

Umorzenie 6,4 mln zł daje czas. Nie daje rozwiązania. Najważniejsze pytanie brzmi więc, czy pomoc samorządu stanie się częścią konsekwentnie przeprowadzonej zmiany. Jeśli tak, umorzenie milionów okaże się kosztownym, ale racjonalnym etapem naprawy. Jeśli nie, pozostanie tylko kolejnym ruchem odsuwającym w czasie ten sam problem.

MOŻE CIĘ ZAINTERESOWAĆ:

Kiedy myjka ciśnieniowa z dyszą płaską sprawdzi się najlepiej?

Źródło:
https://eglos.pl/aktualnosci/item/45441-szpital-w-skierniewicach-dostal-od-wojewodztwa-oddech-samorzad-umorzyl-dlug