

Szpital w Skierniewicach przebudowuje ofertę pod presją kosztów

data aktualizacji: 2026.09.18 autor: Anna Wójcik-Brzezińska



(fot. arch Anna Wójcik-Brzezińska)

Sejmik usuwa urologię z nazwy oddziału w Skierniewicach, choć program restrukturyzacji przewiduje rozwój tej specjalności. Za sporem o statut stoi szersza przebudowa szpitala: nowe poradnie, leczenie jednego dnia i opieka długoterminowa. Inwestycje postępują, ale przychody z leczenia nie nadążają za kosztami.

Jedno słowo wywołało spór o przyszłość Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego im. Stanisława Rybickiego. 25 sierpnia radni województwa łódzkiego zdecydowali, że Oddział Chirurgii Ogólnej i Urologicznej będzie nosił nazwę Oddział Chirurgii Ogólnej. Uchwała wejdzie w życie 17 września. Za zmianą głosowało 16 radnych, przeciw było 12. Trzy osoby nie oddały głosu, dwie były nieobecne. Nikt się nie wstrzymał.

*- Zmiana tej nazwy na sam oddział chirurgiczny wydaje się być zbędna - mówiła **radna Ewa Wendrowska**. Argumentowała, że od 2017 r. szpital podpisuje z NFZ umowy wyłącznie na*

procedury chirurgiczne, a dotychczasowa nazwa nie stanowiła przeszkody. Obawiała się, że wykreślenie urologii utrudni rozwój świadczeń, gdy uda się pozyskać specjalistę. – Ta uchwała jest po prostu bezzasadna – oceniała radna opozycji.

Zdaniem autorów projektu nazwa ma odpowiadać rzeczywistej działalności i kontraktowi w zakresie chirurgii ogólnej. Zarazem wyraźnie zaznaczyli, że świadczenia urologiczne mieszczące się w katalogu chirurgii ogólnej nadal mogą być wykonywane. Uchwała zmienia więc nazwę komórki; sama nie dowodzi likwidacji wszystkich zabiegów urologicznych ani utraty finansowania takich procedur.

Urologia pozostaje w planie rozwoju

Wątpliwości radnej nabierają znaczenia po lekturze programu konsolidacji i restrukturyzacji szpitali przedstawionego komisji zdrowia w listopadzie 2025 r. W części poświęconej Skierniewicom zapisano rozwój chirurgii urologicznej, szerszy zakres zabiegów i pozyskanie specjalistów. Na sprzęt przewidziano 1,34 mln zł, na modernizację pomieszczeń 600 tys. zł. Harmonogram wskazywał drugi i trzeci kwartał 2026 r.

Projektodawcy szacowali, że rozwinięcie tej działalności przyniesie w pierwszym pełnym roku około 1,27 mln zł dodatkowych przychodów i 818 tys. zł uzysku po ujęciu wskazanych kosztów. To kalkulacja planu, której nie można uznać za osiągnięty wynik. Nie ma też podstaw, by utożsamiać przewidziane w programie finansowanie z przyznaną dotacją.

Co więcej, 31 sierpnia, już po głosowaniu sejmiku, szpital ogłosił konkurs na świadczenia z zakresu chirurgii ogólnej i urologicznej oraz chirurgii onkologicznej. To wskazuje, że urologia pozostaje w obszarze zainteresowania placówki. Do wyjaśnienia pozostaje stan realizacji konkretnego projektu: wyposażenie, obsada i zakres faktycznie dostępnych zabiegów.

Sześć uchwał w dwa lata

Sierpniowe głosowanie dotyczyło statutu, a nie regulaminu organizacyjnego. Statut nadaje sejmik jako organ podmiotu tworzącego szpital. Szczegóły organizacji określa dyrektor w regulaminie. Rozróżnienie jest istotne: wpisanie poradni do statutu tworzy ramy jej działania, lecz nie przesądza o terminie pierwszych przyjęć ani o kontrakcie z NFZ. W 2025 r. sejmik przyjął dwie uchwały dotyczące statutu skierniewickiej placówki, a w 2026 r., do 14 września, cztery.

26 sierpnia 2025 r. do struktury dodano Oddział Leczenia Jednego Dnia z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym oraz Poradnię Okulistyczną dla Dzieci z odpowiednim gabinetem. Uchwała nadała też szpitalowi nowy statut, obowiązujący od 15 października. Leczenie jednego dnia ma obejmować planowe przyjęcia dorosłych z zamiarem zakończenia świadczenia w ciągu 24 godzin. Dla pacjenta to możliwość krótszego pobytu, dla szpitala szansa na sprawniejsze wykorzystanie zasobów. Poradnia okulistyczna dla dzieci ma już na stronie placówki harmonogram przyjęć.

28 października 2025 r. radni dodali Szpitalny Bank Krwi oraz Dział Medycyny Laboratoryjnej z Pracownią Serologii Transfuzjologicznej. Uzasadnienie akcentowało ciągłość, jakość i terminowość badań. To zaplecze istotne dla bezpieczeństwa leczenia i transfuzji. Zakres uchwały nie pozwala jednak twierdzić, że szpital przejął wówczas całą diagnostykę laboratoryjną od zewnętrznych wykonawców.

20 stycznia 2026 r. w statucie pojawiły się Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży oraz Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży. 21 kwietnia doszły Poradnia Chorób Płuc i

Pracownia Zaburzeń Snu. Pierwsza zmiana otwiera drogę do poszerzenia pomocy najmłodszym, druga do kontynuacji leczenia pulmonologicznego po hospitalizacji i diagnostyki m.in. zaburzeń oddychania podczas snu. Same uchwały nie potwierdzają uruchomienia pełnej oferty ani skrócenia kolejek.

Najszersza była uchwała z 19 maja 2026 r. Wprowadziła do zadań szpitala opiekę długoterminową i umieściła ZOL w Zakładzie Opieki Pozaszpitalnej. Dotychczasowy Zakład Rehabilitacji przeniesiono w strukturze do lecznictwa ambulatoryjnego, zachowując poradnię i cztery pracownice. Nie oznacza to likwidacji rehabilitacji. Oddział Noworodków otrzymał nazwę Oddział Neonatologii, Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka. W uzasadnieniu wskazano trzy miejsca dla dzieci wymagających ponownej hospitalizacji.

Majowa uchwała zmieniła też Sterylizatornię w Centralną Sterylizatornię, a Dział Diagnostyki Obrazowej w Dział Diagnostyki, obejmujący również badania inne niż obrazowe. W statucie zmieniono adres poradni dermatologicznej na ul. Wita Stwosza 1, a położniczo-ginekologicznej na ul. Sobieskiego 4. W przypadku tej drugiej uzasadnieniem była bliskość badań USG i zaplecza laboratoryjnego.

Szpital poinformował też o zawarciu umowy o współpracy z placówką w Brzezinach w zakresie opieki okołoporodowej. W komunikacie podkreśla możliwość ponownego przyjęcia noworodków wymagających leczenia i pobytu matki przy dziecku.

Nowa dyrekcja przebudowuje także administrację

Małgorzata Leszczyńska kieruje szpitalem od 9 maja 2025 r., po Edycie Cieślak. Od tego momentu zmiany objęły ofertę medyczną, zaplecze i sposób zarządzania. Program oszczędnościowo-naprawczy na lata 2023–2025 oraz regionalne kierunki restrukturyzacji powstały jednak wcześniej. Także wynik całego 2025 r. obejmuje okres pracy obu dyrekcji.

W październiku 2025 r. w regulaminie organizacyjnym powołano Dział Wsparcia i Obsługi Pacjenta, któremu przypisano m.in. rejestrację, prowadzenie kolejek, informowanie chorych, obsługę skarg oraz kodowanie i rozliczanie hospitalizacji. Wprowadzono też stanowiska asystentów medycznych i doprecyzowano zadania dotyczące jakości i bezpieczeństwa. W listopadzie dołączono działy pozyskiwania zewnętrznych środków oraz zamówień publicznych i zakupów.

Od lutego 2026 r. reorganizacja objęła infrastrukturę techniczną, Biuro Dyrekcji, sekcję naukowo-dydaktyczną i promocję zdrowia. Uregulowano monitoring wizyjny, w tym dostęp do nagrań i okres ich przechowywania. Zmiany obowiązujące od czerwca rozdzieliły zadania związane z dokumentacją medyczną oraz sprzedażą świadczeń i statystyką. Rozbudowano obowiązki pełnomocnika praw pacjenta, m.in. dotyczące skarg, świadomych zgód i komunikacji z osobami ze szczególnymi potrzebami. Skuteczność tej reorganizacji trzeba oceniać po dostępności informacji i poprawności rozliczeń, a nie po liczbie nowych komórek.

Odpowiedź urzędu marszałkowskiego na zapytanie radnej, datowana na 20 listopada 2025 r., pokazuje również zmiany na stanowiskach kierowniczych chirurgii, chirurgii onkologicznej, bloku operacyjnego i neonatologii. Dokument opisuje zarówno przyjęcia do pracy, jak i zakończenia różnych rodzajów umów. Nie daje podstaw do sprowadzenia całej rotacji do zwolnień przeprowadzonych przez nową dyrekcję.

Dla pacjentów najbardziej odczuwalne były skutki czasowego zawieszenia ortopedii, związanego – według odpowiedzi urzędu – z realizacją zaleceń sanitarnych. Pomoc doraźna pozostawała w SOR, natomiast osoby wymagające hospitalizacji kierowano do innych placówek. Modernizacja oznaczała

więc poprawę warunków docelowych, ale w okresie prac także konieczność leczenia poza Skierniewicami.

Mniejsza strata netto przy większej luce w leczeniu

Późniejszy raport szpitala, podpisany 15 maja 2026 r., wykazuje za 2025 r. 16,84 mln zł straty netto wobec 18,11 mln zł rok wcześniej. Poprawa wyniosła około 1,27 mln zł. Na poziomie sprzedaży usług kierunek był jednak przeciwny: strata wzrosła z 18,97 mln do 25,26 mln zł.

Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi zwiększyły się ze 138,37 mln do 153,26 mln zł, o około 10,8 proc. Koszty działalności operacyjnej wzrosły ze 157,35 mln do 178,52 mln zł, o około 13,5 proc. Lepszy wynik końcowy wiązał się przede wszystkim ze wzrostem pozostałych przychodów operacyjnych i spadkiem pozostałych kosztów operacyjnych. Podstawowa działalność wymagała coraz większego uzupełnienia finansowania.

Wynagrodzenia i związane z nimi ubezpieczenia społeczne oraz świadczenia kosztowały w 2025 r. łącznie 101,92 mln zł. Usługi obce – obejmujące m.in. świadczenia kupowane od zewnętrznych wykonawców – wzrosły do 48,89 mln zł. Nie można utożsamiać całej tej drugiej pozycji z płacami lekarzy. Szpital wskazuje jednak wzrost kosztów pracy i niewystarczającą ich rekompensatę w finansowaniu świadczeń jako istotną barierę poprawy wyniku.

Zobowiązania krótko- i długoterminowe, zsumowane z tabeli bilansowej, wzrosły z 73,24 mln do 91,06 mln zł. Kapitał własny pozostał głęboko ujemny: minus 58,24 mln zł. Łączna punktowa ocena wskaźników ekonomiczno-finansowych spadła z 10 do 7. To nie obraz placówki, która odzyskała trwałą równowagę.

W tym samym raporcie szpital deklaruje 131 proc. realizacji programu naprawczego na lata 2023-2025. Bez rozliczenia poszczególnych działań wskaźnik ten nie pozwala ocenić trwałych oszczędności. Własna prognoza placówki na lata 2026-2028 nadal przewiduje straty.

Utrzymanie płynności wymagało wsparcia właściciela. Według sprawozdania z wykonania budżetu województwa w 2025 r. samorząd przeznaczył łącznie 13,05 mln zł na częściowe pokrycie strat szpitala z lat 2023 i 2024. Pieniądze posłużyły m.in. do spłaty dostawców i zobowiązań wobec ZUS.

To regionalne sprawozdanie podaje nieco inne kwoty niż późniejszy raport szpitala: 17,86 mln zł straty za 2025 r. oraz 89,79 mln zł zobowiązań, w tym 22,09 mln zł wymagalnych. Dokumentów nie należy mieszać w jednym szeregu bez wskazania źródła. Oba potwierdzają jednak ciężar zadłużenia. W tej samej regionalnej serii szpital w Zgierzu wykazał 68,26 mln zł straty, a szpital im. Pirogowa w Łodzi 68,85 mln zł. Skierniewice są częścią szerszego kryzysu finansowania i organizacji szpitali wojewódzkich.

Łóżka trzeba dostosować do potrzeb

Regionalne kierunki restrukturyzacji, omawiane już w styczniu 2025 r., wskazywały na koszt niewykorzystanych zasobów. W modelu przyjmującym około 80-procentowe wykorzystanie łóżek oszacowano go dla Skierniewic na 9,26 mln zł za 2023 r. i 5,02 mln zł za pierwsze półrocze 2024 r. Są to wartości modelowe dotyczące wcześniejszych okresów, a nie gotowa kwota oszczędności możliwa do wypłacenia z budżetu szpitala.

Nierównowaga utrzymywała się w 2025 r. Według statystyki szpitala oddział chorób wewnętrznych II i geriatrii wykorzystywał 92,4 proc. łóżek, dziecięcy 38 proc., położniczo-ginekologiczny 41 proc., a okulistyczny 35,7 proc. Niskie wykorzystanie łóżek wymaga analizy, lecz nie wystarcza do decyzji o

zamknięciu oddziału. Trzeba uwzględnić gotowość do pomocy, sezonowość, remonty i leczenie krótkoterminowe. W okulistyce średni pobyt wynosił zaledwie jeden dzień.

Szpital działa ponadto między Łodzią a Warszawą i sam wskazuje odpływ części pacjentów do większych ośrodków oraz konkurencję placówek w okolicznych powiatach. Rozwój poradni, procedur planowych i opieki nad osobami przewlekle chorymi ma lepiej wykorzystać lokalny popyt. Warunkiem powodzenia pozostaje obsada i finansowanie świadczeń przez NFZ.

Program restrukturyzacji wymienia dla Skierniewic 12 przedsięwzięć, m.in. ZOL, centrum zdrowia psychicznego dla dorosłych, onkologię, ortopedię, diagnostykę, okulistykę dziecięcą i urologię. Łączne nakłady oszacowano na 67,64 mln zł, a dodatkowe roczne koszty personelu na 16,41 mln zł. Dotacja na budynek lub sprzęt nie rozwiązuje więc problemu utrzymania nowej działalności.

Inwestycje mają już wymiar materialny

"Przez ostatni rok udało się zapewnić w szpitalu w Skierniewicach finansowanie inwestycji za ponad 46 mln zł" – mówił 7 kwietnia 2026 r. **wicemarszałek Piotr Wojtysiak**. W komunikacie samorządu opisano wyremontowaną ortopedię, której odnowienie wraz z wyposażeniem kosztowało ponad 2 mln zł, prace na rehabilitacji za około pół miliona oraz projekt cyfryzacji za około 11 mln zł. Kwota pozyskanego finansowania nie jest tożsama z wydatkami już poniesionymi.

Największą widoczną zmianą jest 34-miejscowy Zakład Opiekuńczo-Lecniczy, uroczyste otwarty 21 lipca 2026 r. Inwestycja kosztowała około 23,5 mln zł; blisko 19,5 mln zł pochodziło z KPO, a ponad 4 mln zł z samorządu województwa.

– To wielka radość, że pacjenci właśnie tutaj będą mogli odzyskiwać sprawność i czuć się bezpiecznie – mówiła **marszałek Joanna Skrzydlewska**.

ZOL ma wypełniać lukę między leczeniem szpitalnym a opieką w domu. Dla niesamodzielnych chorych oznacza możliwość kontynuacji pielęgnacji i rehabilitacji, dla rodzin profesjonalne wsparcie. Szpital publikuje już zasady kwalifikacji i informację o finansowaniu świadczeń przez NFZ. Pacjent ponosi jednak koszty żywienia i zakwaterowania na zasadach ustawowych, do 70 proc. swojego miesięcznego dochodu, z dodatkowym limitem odnoszącym się do najniższej emerytury.

W dniu uroczystego otwarcia placówka oczekiwała jeszcze na kontrakt. Dlatego daty przecięcia wstęgi nie można utożsamiać z pierwszym przyjęciem.

Źródło:

<https://skierniewice.eglos.pl/aktualnosci/item/45716-szpital-w-skierniewicach-przebudowuje-oferte-pod-presja-kosztow>