

Jasło, 21 kwietnia 2026 r.

## **Stanowisko i opinia radnych RPJ**

### **w sprawie udzielenia pożyczki długoterminowej z budżetu Powiatu Jasielskiego dla Szpitala Specjalistycznego w Jaśle**

Szanowni Państwo,

dzisiaj nie rozmawiamy już o przypuszczeniach, intuicjach czy politycznych ocenach. Dzisiaj rozmawiamy o twardych liczbach, o faktach, o dokumentach — i o odpowiedzialności.

I pierwsza rzecz, która musi tu wybrzmieć bardzo jasno: **tej katastrofy nie dało się nie zauważyć.**

My o trudnej sytuacji Szpitala Specjalistycznego w Jaśle mówiliśmy od dawna. Alarmowaliśmy. Pytaliśmy. Składaliśmy wnioski i wnosiliśmy interpelacje. Zwracaliśmy uwagę na zadłużenie, na brak płynności, na rosnące koszty, na chaos kadrowy, na brak realnych działań naprawczych. Tymczasem przez lata słyszeliśmy od Zarządu, że sytuacja jest monitorowana, że wszystko jest pod kontrolą, że ręka jest na pulsie, że są programy naprawcze, że to wszystko to wynik czy efekt systemu opieki zdrowotnej w Polsce ... a nie złego zarządzania i braku nadzoru ze strony organu tworzącego. O winie systemu i przede wszystkim Rządu teraz mówi się dużo, często i chętnie, bo to już nie Zjednoczona Prawica od 13 grudnia 2023 r. sprawuje w Polsce rządy.

Dziś wreszcie przyznaje się nam rację i możemy o tym mówić głośno i wprost: **nie było realnego nadzoru Zarządu Powiatu nad Szpitalem, pozwalano na złe zarządzanie, na marnowanie publicznych pieniędzy, na organizacyjny chaos.**

Bo jeśli spojrzymy na liczby z kolejnych lat, to widać nie chwilowe tąpnięcie, tylko **wieloletni proces osuwania się Szpitala z równi pochyłej ku przepaści.**

Na koniec 2016 roku (przypomnę to początek zwierzchnictwa Adama Pawlusia nad dyrektorem Szpitala) zobowiązania szpitala wynosiły „tylko” niewiele ponad **14 mln 800 tys. zł**, a strata netto za ten rok wyniosła **695 900 zł**. Narastająca strata z lat ubiegłych 15 mln 600 tys. zł, kapitał podstawowy Szpitala to 18 mln 500 tys. zł. Można by powiedzieć wszystko pod kontrolą i „czujnym okiem czy twardą ręką”.

Na koniec 2020 roku zobowiązania szpitala wynosiły już ponad **35 mln 200 tys. zł**, a strata netto za ten rok przekroczyła **8 mln 5 tys. zł**.

Na koniec 2024 roku zobowiązania wynosiły już **91 mln 100 tys. zł**, a strata netto to **23 mln 420 tys. zł**.

Na 30 czerwca 2025 roku zobowiązania wzrosły do **104 mln 240 tys. zł**, a strata netto po półroczu wynosiła już **16 mln 740 tys. zł**.

Z kolei według danych za 2025 roku bieżąca strata netto osiąga już wysokość **32 mln 202 tys. zł**, a łączne zobowiązania na koniec roku przekraczają **124 mln 600 tys. zł**.

To nie są liczby i kwoty, które pojawiają się nagle z dnia na dzień. To są dane (liczby), które **krzyczały od lat**, że Szpital wymaga prawdziwej restrukturyzacji, a nie kolejnych papierowych zabiegów naprawczych wymuszanych przepisami ustawy.

Dziś plan finansowy na 2026 rok zakłada już wprost **43 mln zł straty netto**. Mało tego — dokument przewiduje wzrost zobowiązań z **130 mln zł na początku roku do 165 mln zł na koniec roku**.

A po zaledwie dwóch miesiącach 2026 roku strata netto wynosi już **- 6 mln 223 tys. zł**, przy zobowiązaniach ogółem **125 mln 750 tys. zł**, w tym zobowiązaniach wobec dostawców **20 mln 40 tys. zł** i zobowiązaniach wymagalnych wobec dostawców na poziomie **8 mln 748 tys. zł**.

I teraz trzeba powiedzieć rzecz najważniejszą: **to nie jest już wyłącznie kryzys finansów. To jest kryzys zarządzania i kryzys nadzoru właścicielskiego.**

Od dawna zwracaliśmy uwagę, że szpital nie ma przyjętej i wdrożonej spójnej polityki kadrowej. Tego oczekiwaliśmy. Tego żądaliśmy. Tymczasem do dziś nie dostaliśmy kompleksowego materiału, który pokazywałby, jak szpital chce zarządzać personelem, jak chce stabilizować kluczowe oddziały, jak chce ograniczać chaos kontraktowy, jak chce budować trwałą strukturę zatrudnienia. Wręcz przeciwnie — przekazywane informacje ograniczane były i są do niezbędnego minimum, tylko za pośrednictwem starosty można było domagać się szczegółowych informacji o kontraktach, zasadach wynagradzania, ewidencji czasu pracy etatowych pracowników i podmiotów kontraktowych oraz warunkach udzielania świadczeń zdrowotnych. To nie wygląda jak placówka, w której ktoś ma wszystko uporządkowane. To wygląda jak miejsce, w którym wciąż trzeba wydobywać wręcz wyszarpywać podstawowe dane o sposobie działania Szpitala.

A przecież kadry są podstawą. Szpital bez polityki kadrowej nie działa strategicznie. On działa z tygodnia na tydzień, z dyżuru na dyżur, z kryzysu do kryzysu. I właśnie dlatego z zewnątrz wyglądało to momentami jak **wolna amerykanka**: doraźne ruchy, łatanie dziur, brak przewidywalności, brak porządku, brak konsekwencji.

Niepokojące są też trendy kadrowe, które widzimy w zestawieniach historycznych. Liczba lekarzy i lekarzy stomatologów spadła z **106,61 etatu w 2014 roku do 70,76 w 2024 roku**, a liczba lekarzy z II stopniem specjalizacji zmniejszyła się z **79,61 do 39,56**. W tym samym czasie liczba pielęgniarek spadła z **350,12 do 338,92**, a położnych prawie bez zmian z **46,58 do 44,5**.

Jeżeli przez lata nie buduje się polityki kadrowej, to później nie ma co się dziwić, że Szpital drożeje, że rośnie udział usług obcych, że system zaczyna się rozchodzić na kontraktach i totalnej improwizacji. W 2016 roku na usługi obce Szpital wydał 11 mln 780 tys. zł, ale już za 2025 rok była to astronomiczna kwota 53 mln 190 tys. zł.

I tu dochodzimy do drugiego wielkiego problemu: **pożyczki i kredyty**.

Mieszkańcy tego powiatu mają prawo zapytać: po co przez lata zadłużano szpital? Czy te pieniądze szły na rozwój, który miał zwiększać przychody? Czy budowano nowe zakresy świadczeń? Czy wzmacniano rentowne obszary? Czy poprawiano efektywność organizacyjną? Czy tworzono podstawy do wyjścia z kryzysu?

Patrząc na dzisiejszy stan szpitala, odpowiedź jest brutalna: **nie**.

Kolejne kredyty i pożyczki nie pracowały na zwiększenie przychodów. One były zwyczajnie **przejadane**. Szły na bieżące łatanie dziur, na spłatę wcześniejszych zobowiązań, na podtrzymywanie funkcjonowania bez rozwiązania problemu u źródła, a koszty finansowe Szpitala w 2025 roku przekroczyły 9 mln. zł, w tym na same odsetki Szpital wydał ponad 8 mln. zł! Te wielkości budzą grozę, to nie skromne 217 tys. zł w 2016 roku. Dziś szpital znowu pilnie szuka finansowania zewnętrznego – 6-cio milionowa pożyczka z budżetu powiatu to kropla przy aktualnym stanie finansów Szpitala. Ale to szansa na zdobycie czasu na refleksję, na poważne a nie kosmetyczne zmiany.

Z przygotowanych dokumentów jednoznacznie wynika, że środki z pożyczki mają być w całości przeznaczone na pokrycie pilnych bieżących zobowiązań i częściową spłatę najstarszych zobowiązań wymagalnych wobec dostawców materiałów i usług. Czyli znowu nie rozwój, nie odbudowa potencjału, nie wzrost przychodów — tylko ratowanie bieżącej płynności i realna szansa na nowe kontrakty w lekarzami.

Z jednej strony zobowiązania bieżące związane z wypłatą wynagrodzeń za świadczone usługi zdrowotne z drugiej zobowiązania wymagalne, bieżąca obsługa zaciągniętych pożyczek i kredytów, w tym bardzo kosztowna linia kredytowa oraz porozumienia o ratalnej formie uregulowania istniejących zobowiązań, gdzie na pierwszy plan wysuwają się zobowiązania wobec ZUS. Miesięczne wydatki na obsługę tych porozumień to blisko 1 mln 800 tys. zł w kwietniu i maju tego roku.

I jeszcze jeden przykład, bardzo bolesny społecznie: rehabilitacja.

W 2026 roku kontrakt szpitala w zakresie rehabilitacji leczniczej spadł do **364 272,18 zł**, podczas gdy w 2025 roku wartość kontraktu wynosiła **1 722 438,80 zł**. Jak mogło do tego dojść i dlaczego do tej pory nikt nie poniósł odpowiedzialności za źle złożony wniosek do NFZ? Dlaczego winni siedzą sobie spokojnie, pobierają co miesiąc wynagrodzenie a koszty ich zaniedbań odczuwają pracownicy i pacjenci? Skreślenia z listy planowanych zabiegów, odległe terminy, utrata ciągłości leczenia ... a prywatna konkurencja dzięki temu rośnie w siłę. To był przypadek czy celowe działanie? Mamy prawo do prawdy i mamy prawo oczekiwać, że winni poniosą konsekwencje.

To wszystko razem daje jeden wniosek: **przez lata nie prowadzono skutecznego nadzoru nad szpitalem.**

I nie wystarczy już dziś powiedzieć: „system jest zły”. Tak, system ochrony zdrowia nie jest najlepszy, jest miejscami wręcz zły, ale pomimo tych niedoskonałości ok. 40% powiatowych szpitali jednak daje radę. Należy jednak podkreślić, że system nie tworzył pozorów kontroli. System nie uspokajał opinii publicznej. System mówił o obowiązku przyjęcia programu naprawczego, ale już go nie tworzył i nie zatwierdzał! Tylko i wyłącznie w gestii decydentów, tak szpitalnych jak i samorządowych, niezależnie od systemu, zależało czy program naprawczy to będzie zwykła gra pozorów i „wypełnianie systemu” czy realne

poszukiwanie kompromisowych rozwiązań, realna poprawa nie tylko sytuacji ekonomicznej ale przede wszystkim systemu zarządzania zasobami Szpitala.

Skoro co roku były programy naprawcze, a narastające z roku na rok straty Szpitala to już ponad 117 mln 800 tys. zł i na dodatek dziś planujemy 43 miliony straty w br. i 165 milionów zobowiązań i kolejną pożyczkę czy pożyczki na ratowanie bieżącej płynności, to znaczy, że w przeszłości **naprawiano głównie dokumenty, a nie szpital.**

I dlatego chcemy powiedzieć jasno: dobrze się stało, że Zarząd Powiatu przychylił się do naszego wniosku o **audyt zewnętrzny**, i że procedura wyboru audytora ma być w najbliższych dniach uruchomiona. To jest ruch potrzebny, ale spóźniony o lata. Ten audyt musi być prawdziwy, niezależny i głęboki.

**Nie może** być kolejną grzeczną analizą, która opisze problem językiem urzędowych eufemizmów. On ma odpowiedzieć: gdzie były zaniechania, gdzie był chaos, gdzie były błędne decyzje, gdzie były zaniedbania nadzorcze i kto za nie odpowiada. I przygotować prawdziwe, realne mocne fundamenty pod program restrukturyzacji Szpitala, nie program naprawczy, ale program restrukturyzacji i koniecznych zmian.

Należy jednak powiedzieć coś więcej. Nie da się dzisiaj odzyskać zaufania do zarządzania Szpitalem, jeśli na czele placówki pozostają osoby, które pod kierownictwem nowego dyrektora, po ośmiu miesiącach pracy nadal nie przedstawiły co najmniej kierunków jego zmian, czy koncepcji restrukturyzacji szpitala, nie wypracowały i nie zaprezentowały spójnej polityki kadrowej i nie dały radnym oraz mieszkańcom przekonującego planu wyjścia z kryzysu. Świadomie to podkreślam, należy mówić i pisać o dobrze opłacanej kadrze zarządzającej, a nie tylko o jednej osobie. Jeżeli ta kadra nie pomaga i jest „hamulcowym zmian” to ta kadra też podlega wymianie, może nawet w pierwszej kolejności, bo nie pracuje zespołowo. Samo administrowanie wręcz „ruiną” organizacyjną i ekonomiczną nie jest zarządzaniem jest tylko wegetacją. Samo przesuwanie problemów w czasie nie jest restrukturyzacją, ale jest czynnością, a może beczynnością? Mój kolega radny składając interpelację na ostatniej sesji napisał „*Aby trwać trzeba się zmieniać*”, a więc czas na zmiany, czas na głębokie zmiany kadry zarządzającej jasielskim szpitalem. **Obecny dyrektor musi odejść**, a powiat powinien jak najszybciej rozpiścić **otwarty konkurs na nowego dyrektora**. Nie po to, żeby zmienić nazwisko na drzwiach, nie po to by dać lokalnym układom czy większościowym ugrupowaniom możliwość wprowadzenia na to stanowisko kolejnego „swojego człowieka”. Po to, żeby znaleźć człowieka z realną wizją, odwagą, kompetencjami zarządczymi i zdolnością do powiedzenia prawdy: co da się uratować, co trzeba przebudować i jak zatrzymać dalszy rozpad tej placówki. I co najważniejsze, **który potrafi dobrać odpowiedni zespół** i nim pokierować.

Bo dziś nie potrzeba już kolejnych zapewnień, że ktoś trzyma rękę na pulsie. Dziś potrzeba: prawdy, odpowiedzialności, zewnętrznego audytu, zmiany zarządzania i prawdziwego programu restrukturyzacji.

Mieszkańcy Powiatu Jasielskiego mają do tego pełne prawo. Pacjenci mają do tego pełne prawo. I ten Szpital też ma do tego pełne prawo.

Dziś będziemy decydować o przyznaniu Szpitalowi 6 mln zł pożyczki z budżetu powiatu.

A zapewne już w najbliższej perspektywie będziemy musieli rozważyć nasze kolejne wsparcie dla Szpitala w formie pożyczki lub poręczenia kredytowego na 14-20 mln. zł. A to i tak nie załatwi problemu, bo potrzeby Szpitala są dużo większe. Dziś rozmawiamy i decydujemy - tylko czy aż - o 6 mln zł, które prawdopodobnie do budżetu nie wrócą. I co dalej?

Pamiętajmy, że to są pieniądze Mieszkańców Powiatu, nie nasze radnych czy Zarządu. To są publiczne pieniądze a my - pod przysięgą – zobowiązaliśmy się przestrzegać tego, by były wydawane rozsądnie, gospodarnie, z zachowaniem należytej staranności. I w tym kontekście dawanie tych pieniędzy Szpitalowi zarządzanemu przez dyrektora, który się nie sprawdził byłoby błędem, niegospodarnością, brakiem rozwagi i perspektyw wyjścia z kryzysu. Pożyczka na tym etapie się broni, bo **jest zwrotna**, pozwala ugasić pożar, wygasić emocje i przede wszystkim dać czas na refleksję, audyt i konieczne zmiany w kadrze zarządzającej.

Zgoda nasza jest na te 6 mln zł pożyczki, bo nóż na gardle szpitala już mamy. I apelujemy do wszystkich koleżanek i kolegów radnych – zagłosujmy za.

A do Zarządu apelujemy o natychmiastowe uruchomienie:

- 1) procedury wyłonienia audytora,
- 2) przeprowadzenia niezbędnych kontroli wewnętrznych i wyjaśnienia zaistniałych nieprawidłowości,
- 3) zmian kadrowych w Szpitalu, a finalnie i odwołanie z funkcji dyrektora Henryka Przybycienia, co pozwoli na uruchomienie procedury konkursowej.

Bez powyższych działań już nie nóż a topór kata zawisnie nad Szpitalem.

*Ewa Wawro*

*Janusz Przetacznik*

*Michał Dłuski*

*Zbigniew Staniszewski*