



OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W SŁUPSKU

76-200 SŁUPSK ul. Poniatowskiego 4 NIP 839 196 85 71 tel. (59) 842 78 63
NUMER KONTA: PKO I O/Słupsk 90 1020 4649 0000 7202 0003 1898 fax (59) 727 34 60
L. Dz. 1414/2025 Słupsk, dnia 28.08.2025 r.

Pani
Mariola Łodzińska
Prezes
Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Warszawie

Dotyczy: Stanowiska w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego (MZ 1819).

Szanowna Pani Prezes,

W odpowiedzi na pismo z dnia 19 sierpnia 2025 r. przekazujemy nasze stanowisko dotyczące projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2025 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.

Z głębokim zaniepokojeniem przyjmujemy proponowane zmiany, które w naszej ocenie są dalece niewystarczające do zapewnienia stabilności finansowej Centrom Zdrowia Psychicznego (CZP), a w konsekwencji zagrażają ciągłości i jakości opieki nad pacjentami oraz podważają fundamentalne cele reformy psychiatrii środowiskowej.

1. Krytyczna ocena proponowanej zmiany stawki ryczałtu

Projekt zakłada podniesienie stawki ryczałtu kapitałowego z kwoty 75,74 zł do 82,55 zł, co stanowi nominalny wzrost o 8,99%. Choć kierunek zmiany jest słuszny, jej skala w żaden sposób nie odpowiada realnej i skumulowanej presji kosztowej, jakiej poddane są podmioty lecznicze realizujące pilotaż.

Kluczowym i pominiętym w kalkulacji czynnikiem jest obligatoryjny wzrost wynagrodzeń personelu medycznego, wynikający z ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach

lecniczych. Od 1 lipca 2025 r. kwota bazowa do naliczania wynagrodzeń (przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej za 2024 r.) wzrosła do **8 181,72 zł** z kwoty 7 155,48 zł obowiązującej w roku poprzednim. **Oznacza to nieunikniony, ustawowy wzrost kluczowego składnika kosztów o 14,34%.**

Zestawienie **14,34%** wzrostu kosztów płacowych z **8,99%** wzrostem przychodów jednoznacznie wskazuje na powstanie **strukturalnej luki finansowej**. Proponowana podwyżka nie tylko nie kompensuje wzrostu kosztów, ale go pogłębia, prowadząc do systemowego niedofinansowania. Należy przy tym pamiętać, że pozostałe koszty operacyjne (usługi zewnętrzne, energia, materiały) również rosną w tempie inflacji, która w pierwszym półroczu 2025 r. wyniosła 4,5% w stosunku do analogicznego okresu roku 2024.

Utrwalenie tak nieadekwatnej wyceny prowadzi wprost do:

- **Utraty płynności finansowej** przez CZP i narastania zadłużenia.
- **Ograniczenia jakości i dostępności świadczeń**, w szczególności najdroższych form opieki środowiskowej i psychoterapii, które stanowią rdzeń reformy.
- **Destabilizacji zatrudnienia** – braku możliwości konkurencji o wykwalifikowaną kadrę (psychiatrów, psychologów, pielęgniarki, terapeutów) i narastania zjawiska wypalenia zawodowego.
- **Erozji samej idei reformy** i powrotu do nieefektywnego, pasywnego modelu leczenia.

2. Propozycja systemowych rozwiązań

W celu zapewnienia realnej stabilności finansowej CZP oraz powodzenia reformy, wnosimy o wprowadzenie do projektu rozporządzenia trzech kluczowych zmian:

2.1. Urealnienie stawki ryczałtu kapitałowego

Stawka ryczałtu musi odzwierciedlać realną dynamikę głównych sterowników kosztowych. Proponujemy ustalenie nowej stawki w oparciu o wskaźnik wzrostu kwoty bazowej do naliczania minimalnych wynagrodzeń, czyli 14,34%.

Kalkulacja: 75,74 zł (stawka dotychczasowa) * 1,1434 = **86,60 zł**

Proponujemy zastąpienie w projekcie kwoty „82,55 zł” kwotą „**86,60 zł**”. Tylko taka waloryzacja pozwoli na zbilansowanie obligatoryjnego wzrostu kosztów osobowych i zapewni centrům minimalną stabilność.

2.2. Wprowadzenie mechanizmu stabilizującego w kontekście migracji pacjentów

Obecny mechanizm pomniejszania ryczałtu z tytułu migracji pacjentów ma charakter czysto sankcyjny i nieprzewidywalny. Powoduje on, że CZP tracą 100% wartości świadczeń udzielonych ich podopiecznym w innych placówkach, co w warunkach niedofinansowania dodatkowo destabilizuje ich budżety.

Wnosimy o wprowadzenie mechanizmu osłonowego, który zapewni większą przewidywalność przychodów. Proponujemy dodanie w § 21 rozporządzenia zapisu, który ograniczałby maksymalną kwotę pomniejszenia ryczałtu w danym okresie rozliczeniowym.

Propozycja zapisu: „Łączna kwota pomniejszenia ryczałtu, o której mowa w ust. 1, w danym półrocznym okresie rozliczeniowym nie może być wyższa niż 1% wartości ryczałtu na populację należnego centrum w tym okresie.”

2.3. Wprowadzenie mechanizmu promującego spójność systemu opieki

Problem migracji pacjentów obciąża finansowo wyłącznie Centra Zdrowia Psychicznego. Szpitale psychiatryczne i inne placówki nieobjęte pilotażem nie mają żadnej motywacji, aby kierować pacjentów z obszarów działania CZP z powrotem do ich macierzystych ośrodków. W celu budowy spójnego systemu opieki środowiskowej, w którym CZP jest centralnym punktem koordynacji, konieczne jest wprowadzenie mechanizmu zobowiązującego inne podmioty do współpracy.

Proponujemy wprowadzenie obowiązku dla szpitali psychiatrycznych niebędących w pilotażu, aby po ustabilizowaniu stanu klinicznego pacjenta z obszaru objętego pilotażem, aktywnie współpracowały z macierzystym CZP w celu przekazania pacjenta do dalszego leczenia środowiskowego. Niewywiązanie się z tego obowiązku powinno skutkować obniżeniem finansowania za leczenie takiego pacjenta.

Wyrażamy głęboką nadzieję, że przedstawione przez nas argumenty i propozycje zostaną uwzględnione w dalszych pracach legislacyjnych. Ich przyjęcie jest warunkiem koniecznym dla uratowania reformy opieki psychiatrycznej i zapewnienia polskim pacjentom dostępu do nowoczesnej, godnej i skutecznej opieki w ich środowisku.

Szczegółową propozycję zmian legislacyjnych, odzwierciedlającą powyższe postulaty, przedstawiamy w formie projektu nowego brzmienia rozporządzenia, który stanowi załącznik do niniejszego stanowiska.

Z poważaniem

**Przewodniczący
Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych
w Słupsku**

Załącznik:

1. Propozycja nowego brzmienia projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie programu pilotażowego w centrach zdrowia psychicznego.