

Uzasadnienie
do projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie
połączenia Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu oraz Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu

1. Cel i uwarunkowania formalno-prawne uchwały:

Niniejsza uchwała wszczyna proces konsolidacji dwóch podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie: Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu (z siedzibą przy ul. Batorego 15) oraz Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu (z siedzibą przy al. Legionów 10).

Połączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ) następuje w trybie art. 66 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, poprzez utworzenie nowego podmiotu pod nazwą **Regionalny Szpital Specjalistyczny w Bytomiu**. Działanie to ma charakter restrukturyzacji ustrojowo-organizacyjnej, ukierunkowanej na optymalizację kosztów, konsolidację bazy medycznej oraz budowę nowoczesnej infrastruktury szpitalnej w regionie.

2. Stan ekonomiczno-finansowy placówek i konieczność konsolidacji.

Sytuacja finansowa obu szpitali w Bytomiu wykazuje cechy kryzysu strukturalnego. Dotychczasowy model funkcjonowania – oparty na wzajemnej konkurencji dwóch zbliżonych terytorialnie i profilowo placówek wojewódzkich w jednym mieście – wyczerpał swoje możliwości rozwojowe. Oba podmioty systematycznie generują ujemne wyniki finansowe netto, co prowadzi do utraty płynności płatniczej.

Na dzień podejmowania uchwały łączna kwota długu przeterminowanego (zobowiązań wymagalnych) obu placówek na 30.06.2026 r. wynosi 110 396 377,59 zł, z czego:

- 1) Zobowiązania wymagalne WSS nr 4 w Bytomiu na dzień 30.06.2026 r. stanowią 105 396 377,59 zł, a ujemny wynik finansowy na dzień 30.06.2026 r. wynosi: (-) 18 221 579,13 zł;
- 2) Zobowiązania wymagalne Szpitala Specjalistycznego nr 2 na dzień 30.06.2026 r. stanowią 4 843 474,12 zł, a ujemny wynik finansowy na dzień 30.06.2026 r. wynosi: (-) 6 168 298,87 zł.

Stan ten niesie za sobą bezpośrednie ryzyko paraliżu działalności operacyjnej, w tym postępowań egzekucyjnych ze strony wierzycieli oraz blokady dostaw leków i wyrobów medycznych. Wyłączenie korzystania z ewentualnej możliwości pokrywania strat netto szpitali z budżetu Województwa bez istotnych reform strukturalnych jest działaniem nieefektywnym i sprzecznym z zasadami dyscypliny finansów publicznych. Przeznaczenie środków publicznych dla placówek musi być połączone z ich stabilizacją finansową wynikającą z procesu ich konsolidacji.

3. Wskaźniki efektywności i restrukturyzacji medycznej

Utworzenie zintegrowanego Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Bytomiu pozwoli na osiągnięcie efektu synergii w obszarach medycznym i administracyjnym:

- 1) Optymalizacja profili łóżkowych: skonsolidowanie ostrych profili zabiegowych w jednej lokalizacji przy jednoczesnym rozwinięciu profili zachowawczych, pediatrycznych i ginekologiczno-położniczych w drugiej. Pozwoli na podniesienie wskaźnika obłożenia łóżek z obecnych ok. 55-60% do optymalnego poziomu 75-78%, co zredukuje koszty stałe utrzymania niewykorzystanej bazy;
- 2) Efektywność kadrowo-dyżurowa: likwidacja dublujących się całodobowych, ostrych dyżurów lekarskich na tych samych profilach pozwoli na redukcję kosztów zewnętrznych kontraktów medycznych o minimum 20% w skali roku, łagodząc problem deficytu personelu;

- 3) Jednolita struktura zarządcza: połączenie pionów dyrektorskich, administracyjnych, księgowych, zamówień publicznych oraz systemów teleinformatycznych (IT) wygeneruje spadek kosztów ogólnego zarządu o minimum 30%.

4. Źródła prognozowanego dodatniego wyniku finansowego (zysk netto).

Plan konsolidacyjny zakłada sukcesywną stabilizację sytuacji ekonomicznej nowo tworzonej jednostki. Szacuje się, że wdrożenie działań reorganizacyjnych pozwoli na ograniczenie bieżących strat i wygenerowanie dodatniego wyniku z działalności operacyjnej już w pierwszych latach po formalnym połączeniu, a docelowa stabilizacja finansowa nastąpi po oddaniu do użytku nowej infrastruktury medycznej.

Poprawa rentowności i stabilizacja wyniku finansowego opierają się na trzech filarach operacyjnych, wynikających bezpośrednio z mechanizmu konsolidacji:

- 1) Restrukturyzacja zobowiązań jako fundament stabilizacji finansowej: konsolidowanie długu handlowego obu szpitali otwiera drogę do wypracowania spójnego programu porozumień z dostawcami. Dzięki zamianie zobowiązań krótkoterminowych na stabilne instrumenty długoterminowe, proces ten nie naruszy bieżących funduszy operacyjnych podmiotu leczniczego oraz pozwala to na skierowanie zaangażowania i wsparcia Samorządu Województwa na modernizację połączonych szpitali oraz zabezpieczenie ciągłości świadczeń medycznych;
- 2) Radykalna redukcja kosztów stałych (efekt synergii): skonsolidowanie struktur administracyjnych obu szpitali, w tym pionów dyrektorskich, księgowości, kadr i zamówień publicznych przyniesie comiesięczne oszczędności wydatków bieżących. Ponadto centralizacja zakupów leków, materiałów medycznych, mediów oraz usług zewnętrznych w ramach jednego podmiotu pozwoli na uzyskanie korzyści skali (niższe ceny hurtowe), co bezpośrednio obniży koszty bieżącej działalności medycznej;
- 3) Wzrost przychodów w ramach Podstawowego Zabezpieczenia Szpitalnego (efekt konsolidacji poziomów PZS): obecna struktura opiera się na dwóch różnych poziomach zabezpieczenia – Szpital Specjalistyczny nr 2 funkcjonuje na I poziomie PZS, natomiast Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 na najwyższym, III poziomie PZS. Połączenie podmiotów pozwoli na objęcie całej skonsolidowanej struktury jednolitym, III poziomem zabezpieczenia szpitalnego. Przełoży się to bezpośrednio na korzystniejszą wycenę świadczeń, optymalizację algorytmu kalkulacji ryczałtu oraz możliwość elastycznego bilansowania i rozliczania procedur wysokospecjalistycznych pomiędzy oboma rejonami operacyjnymi. Dodatkowo planowana budowa nowego pawilonu skoncentruje dochodowe procedury zabiegowe wokół jednego, nowoczesnego bloku operacyjnego i OALiT, co pozwoli na zwiększenie liczby realizowanych świadczeń limitowanych i nadwykonań, trwale zwiększając strumień przychodów z NFZ bez konieczności zwiększania ogólnego zatrudnienia medycznego;
- 4) Dostosowanie do wymogów restrukturyzacji sieciowej ochrony zdrowia (Krajowa Sieć Onkologiczna i Krajowa Sieć Kardiologiczna);
- 5) Spełnienie kryteriów kwalifikacji do Krajowej Sieci Onkologicznej (poziom SOLO II): przystąpienie do procesu konsolidacji jednostek stanowi kluczowy krok w kierunku trwałego zabezpieczenia opieki onkologicznej dla mieszkańców regionu w strukturach Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO). Połączenie potencjału medycznego, kadrowego oraz sprzętowego Szpitala Specjalistycznego nr 2 (w szczególności w zakresie ginekologii onkologicznej) z bazą zabiegową Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 (w szczególności w zakresie onkologii klinicznej i chirurgii onkologicznej) pozwoli nowo powstałemu Regionalnemu Szpitalowi Specjalistycznemu w Bytomiu na spełnienie ustawowych kryteriów wymaganych dla Specjalistycznych Ośrodków Leczenia Onkologicznego II poziomu (SOLO II). Konsolidacja wolumenu realizowanych świadczeń, w tym wymaganej liczby zabiegów chirurgicznych, procedur chemioterapii oraz kompleksowej

diagnostyki eliminuje ryzyko utraty profilu onkologicznego na poziomie tylko SOLO I obu szpitali przez rozproszone dotychczas jednostki i gwarantuje stabilne finansowanie w ramach sieci. Samorząd Województwa Śląskiego w ramach planowanych inwestycji będzie aktywnie wspierał Regionalny Szpital Specjalistyczny procesie certyfikacji i budowania pozycji silnego, regionalnego ośrodka SOLO II;

- 6) Integracja w ramach Krajowej Sieci Kardiologicznej: równoległym celem fuzji jest optymalne pozycjonowanie nowej jednostki w strukturach dynamicznie wdrażanej Krajowej Sieci Kardiologicznej (KSK). Połączenie oddziałów i poradni kardiologicznych wraz z pełnym zapleczem diagnostycznym obu szpitali pozwoli na stworzenie jednolitego, skoordynowanego systemu opieki nad pacjentem z chorobami układu krążenia. Nowy podmiot zyska potencjał do pełnienia roli wysokospecjalistycznego ośrodka kardiologicznego na wyższym poziomie zabezpieczenia, zapewniając pełną koordynację na styku opieki ambulatoryjnej (AOS) oraz leczenia szpitalnego;
- 7) Rozwój i zabezpieczenie kompleksowej opieki psychiatrycznej w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego:
 - a) stabilizacja bazy operacyjnej dla modelu psychiatrii środowiskowej: funkcjonujące przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 4 Centrum Zdrowia Psychicznego w Bytomiu stanowi fundament nowoczesnej, dostępnej i zdeinstytucjonalizowanej pomocy dla mieszkańców w kryzysie psychicznym. Proces konsolidacji obu szpitali pozwoli na zabezpieczenie stabilności ekonomicznej i organizacyjnej tego ośrodka. Przejęcie rozproszonych obowiązków administracyjnych przez wspólną strukturę zarządczą pozwoli kadrze medycznej CZP w pełni skoncentrować się na działalności terapeutycznej, koordynacji Punktów Zgłoszeniowo-Koordynacyjnych oraz rozwoju Zespołów Lecznictwa Środowiskowego realizujących wizyty domowe,
 - b) gwarancja ciągłości projektów inwestycyjnych i modernizacyjnych: połączenie potencjałów obu jednostek bezpośrednio wspiera realizację kluczowego programu rozbudowy, przebudowy i modernizacji Centrum Zdrowia Psychicznego w budynkach WSS nr 4. Skonsolidowany podmiot zyskuje znacznie większą wiarygodność finansową i operacyjną, co zabezpiecza płynne rozliczanie dotacji oraz funduszy celowych przeznaczonych na tę inwestycję.

5. Montaż finansowy inwestycji i powiązanie z WPF.

Kluczowym elementem rozwojowym prowadzonej konsolidacji jest realizacja strategicznej inwestycji infrastrukturalnej – budowy nowego pawilonu medycznego m.in. Centralny Blok Operacyjny, OAliT, Oddziały zabiegowe w związku z Utworzeniem Regionalnego Szpitala Specjalistycznego w Bytomiu w celu koncentracji konsolidacji międzypodmiotowej potencjału medycznego w nowo wzniesionym obiekcie spełniającym wymagane normy.

Aktualnie szacowany koszt zadania wynosi 166 500 000,00 zł, a montaż finansowy zakłada:

- 1) 70 000 000,00 zł – planowane do pozyskania dofinansowanie ze środków Funduszu Medycznego w ramach ogłoszonego przez Ministerstwo Zdrowia konkursu z obowiązkiem złożenia wniosku do 31 października 2026 r.;
- 2) 95 000 000,00 zł – wkład własny Województwa Śląskiego, który zostanie wprowadzony do Wieloletniej Prognozy Finansowej (WPF) odrębną uchwałą Sejmiku.

6. Podsumowanie i skutki społeczne

Podjęcie uchwały inicjuje proces ratowania i unowocześniania publicznej ochrony zdrowia w Bytomiu. Brak działań konsolidacyjnych w obliczu narastających strat i zobowiązań wymagalnych grozi destabilizacją świadczeń medycznych dla mieszkańców. Wdrożenie procedury gwarantuje ciągłość udzielania świadczeń zdrowotnych, zabezpiecza stabilność

miejsc pracy personelu w oparciu o art. 23¹ Kodeksu pracy oraz stwarza warunki do budowy nowoczesnego centrum medycznego o znaczeniu regionalnym.

Wobec powyższego, podjęcie niniejszej uchwały jest w pełni celowe, uzasadnione i konieczne.

Przedmiotowe zmiany zostały pozytywnie zaopiniowane uchwałą Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 4 w Bytomiu nr 27/2026 z dnia 18 sierpnia 2026 roku oraz uchwałą Rady Społecznej Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu nr 28/09/2026 z dnia 8 września 2026 r.