



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Analiz i Strategii

AST.055.1.2026.JI.1
Warszawa, 09 lipca 2026

Pan
Łukasz Chrząszcz
Przewodniczący
Stowarzyszenia Wodzisław 2.0

Szanowny Panie Przewodniczący,

w odpowiedzi na petycję dotyczącą ratowania Oddziału Ginekologiczno-Położniczego z Neonatologią w Szpitalu zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższego.

W związku z postulatem dotyczącym „*zwiększenia finansowania Oddziału Ginekologiczno-Położniczego z Neonatologią w Szpitalu Powiatowym w Wodzisławiu Śląskim poprzez korektę kontraktu z NFZ*” należy zauważyć, że świadczenia szpitalne w zakresie związanym z porodem i opieką nad noworodkami są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) zgodnie z faktycznie sprawozdanym wykonaniem takich świadczeń – jako świadczenia pozalimitowe.

Natomiast pozostałe świadczenia udzielane w oddziale ginekologiczno-położniczym są rozliczane w formie ryczałtu systemu zabezpieczenia, który może zostać zmieniony jedynie w „*uzasadnionych sytuacjach związanych ze zmianą zakresu działalności leczniczej świadczeniodawcy*”, na podstawie art. 136c ust. 4 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.).

Dodatkowo NFZ rozliczył wszystkie nadwykonania w zakresach pozalimitowych za 2025 r., natomiast nadwykonania za 2026 r. są rozliczane w miarę dostępności środków pozostających w dyspozycji danego oddziału wojewódzkiego NFZ.

W odniesieniu zaś do postulowanej „*możliwości komercjalizacji części usług przez Szpitale, aby umożliwić zarabianie pieniędzy na wolnym rynku*”, należy zauważyć, że obowiązujące przepisy nie sprzeciwiają się prowadzeniu przez podmioty lecznicze działalności polegającej na świadczeniu odpłatnych usług medycznych, w tym także na rzecz osób posiadających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Tego rodzaju działalność nie może jedynie kolidować z udzielaniem świadczeń objętych umową z NFZ, tj. nie może mieć negatywnego wpływu na dostępność do świadczeń dla świadczeniobiorców, zgodnie z harmonogramem stanowiącym załącznik do takiej umowy.

Minister Zdrowia nie może wywierać wpływu na decyzje organów założycielskich podmiotów leczniczych dot. ewentualnej likwidacji danej komórki organizacyjnej szpitala.

Jednocześnie należy zauważyć, że w przypadkach braku zabezpieczenia opieki oddziału położniczego w danym regionie (gdy odległość od najbliższego oddziału położniczego przekracza 25 km) przewiduje się tworzenie interwencyjnych punktów położniczych (tzw.

pokojów narodzin), zapewniających opiekę położnej, a także możliwość transportu pacjentki do szpitala, w sytuacjach wymagających hospitalizacji na oddziale położniczym.

Z poważaniem

Dawid Stachurski
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/