



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 16 stycznia 2026 r.

Poz. 51

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 15 stycznia 2026 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, 1537 i 1739 oraz z 2026 r. poz. 26) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, z późn. zm.²⁾) w załączniku nr 4 „Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, które są udzielane po spełnieniu dodatkowych warunków ich realizacji, oraz dodatkowe warunki realizacji tych świadczeń” dodaje się lp. 73 w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: wz. *T. Maciejewski*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionego rozporządzenia zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023 r. poz. 978, 1477, 1955 i 2610, z 2024 r. poz. 961 i 1798 oraz z 2025 r. poz. 724, 743, 784 i 1509.

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 15 stycznia 2026 r. (Dz. U. poz. 51)

73	Opieka nad kobietą w ciąży lub kobietą rodzącą realizowana przez położną	Wymagania formalne	1) w lokalizacji: a) izba przyjęć lub szpitalny oddział ratunkowy, b) co najmniej jedno wydzielone pomieszczenie mające bezpośrednie połączenie z pomieszczeniem wyposażonym w pełny węzeł higieniczno-sanitarny oraz bidet, przeznaczone do udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, c) poradnia położniczo-ginekologiczna, w której lekarz udziela świadczeń opieki zdrowotnej od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy; 2) opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie położnictwa i ginekologii w sprawie potrzeby realizacji świadczenia opieki zdrowotnej przez świadczeniodawcę, uwzględniająca organizację opieki okołoporodowej na terenie województwa; 3) opinia konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego w sprawie potrzeby realizacji świadczenia opieki zdrowotnej przez świadczeniodawcę, uwzględniająca organizację opieki okołoporodowej na terenie województwa; 4) odległość od najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu położnictwa i ginekologii, w trybie hospitalizacji, wynosząca ponad 25 km; 5) całodobowy dostęp do środka transportu, który: a) umożliwia przejazd z miejsca stacjonowania do świadczeniodawcy w czasie krótszym niż 15 minut, b) spełnia cechy techniczne i jakościowe określone w Polskich Normach przenoszących europejskie normy zharmonizowane, jest dostosowany do przewozu kobiety w ciąży, kobiety rodzącej albo kobiety w położu lub noworodka i wyposażony co najmniej w: – zestaw porodowy, – urządzenie do nieinwazyjnego wsparcia oddechu, – źródło tlenu z nawilżaczem oraz mieszalnikami gazów dla noworodka, – respirator manualny (ambu) dla noworodka, – przenośny ssak (aspirator), – pulsoksymetr i termometr elektroniczny, – fotelik do przewozu noworodka lub – transporter neonatologiczny; Środek transportu nie może być przeznaczony do udzielania innych świadczeń opieki zdrowotnej.
		Personel	1) położna; 2) ratownik medyczny.

		Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	W miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej: 1) aparat KTG; 2) kardiomonitor; 3) pulsoksymetr; 4) łóżko porodowe; 5) łóżeczko dla noworodka; 6) fotel ginekologiczny; 7) stanowisko do resuscytacji noworodka; 8) urządzenie do nieinwazyjnego wsparcia oddechu; 9) inkubator zamknięty lub otwarty do opieki podstawowej; 10) zestaw porodowy.
		Organizacja udzielania świadczeń opieki zdrowotnej	1) świadczenie opieki zdrowotnej jest udzielane przez świadczeniodawcę, który zapewnia całodobową opiekę co najmniej jednej położnej w miejscu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, która posiada udokumentowane potwierdzenie odbycia szkolenia w zakresie resuscytacji noworodka, oraz całodobową opiekę: a) co najmniej jednej położnej w lokalizacji, która to położna posiada udokumentowane potwierdzenie odbycia szkolenia w zakresie resuscytacji noworodka (opieka może być łączona z innymi komórkami organizacyjnymi świadczeniodawcy w sposób określony w jego regulaminie organizacyjnym), lub b) co najmniej jednej położnej pozostającej w gotowości do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, która posiada udokumentowane potwierdzenie odbycia szkolenia w zakresie resuscytacji noworodka; 2) położna: a) dokonuje oceny stanu klinicznego kobiety w ciąży lub kobiety rodzącej, b) wykrywa czynniki ryzyka oraz wczesną patologię ciąży, porodu albo porożu, c) zapewnia ciągłość opieki nad kobietą rodzącą w czasie porodu albo w porożu lub nad noworodkiem; 3) świadczeniodawca, po dokonaniu oceny stanu klinicznego przez położną, w sytuacji wystąpienia wskazań do hospitalizacji kieruje i transportuje kobietę w ciąży, kobietę rodzącą albo kobietę w porożu lub noworodka do świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie położnictwa i ginekologii lub neonatologii, posiadającego oddział o poziomie referencyjnym zapewniającym opiekę perinatalną odpowiednią do stanu klinicznego kobiety lub noworodka; 4) w sytuacji gdy położna przekazuje kobietę w ciąży, kobietę rodzącą albo kobietę w porożu lub noworodka osobie sprawującej opiekę u innego świadczeniodawcy, w dokumentacji medycznej odnotowuje się dokładny czas przekazania, dane

			dotyczące stanu klinicznego oraz dotychczasowego przebiegu opieki (adnotacja jest podpisywana przez położną przekazującą i przez osobę przejmującą opiekę); 5) świadczeniodawca – w przypadku braku możliwości przekazania kobiety rodzącej wynikającego z etapu zaawansowania porodu – zapewnia przyjęcie porodu; 6) w transporcie kobiety w ciąży, kobiety rodzącej, kobiety w położu lub noworodka do innego szpitala uczestniczą: a) położna, o której mowa w pkt 1, b) ratownik medyczny, c) osoba uprawniona do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych – w przypadku gdy żadna z osób wymienionych i w lit. a i b nie posiada tego uprawnienia; 7) w przypadku: a) dziecka urodzonego przed ukończeniem 37. tygodnia ciąży lub b) dziecka o masie urodzeniowej < 2500 g, lub c) wystąpienia u dziecka objawów niewydolności oddechowej, sinicy, zaburzeń krążenia – transport jest realizowany przez wyjazdowy zespół sanitarny typu „N”.
--	--	--	---