



Minister Zdrowia

DLG.050.149.2025.EK
Warszawa, 01 października 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 11840 Pana Posła Macieja Koniecznego proszę przyjąć poniższe wyjaśnienia.

Kwestie organizacyjne, w tym kierunki działania SP ZOZ w Lesku, pozostają w kompetencjach podmiotu leczniczego i jego podmiotu tworzącego – w omawianym przypadku powiatu leskiego. Zgodnie z art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.), nadzór nad podmiotem leczniczym działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej sprawuje podmiot tworzący, który prowadzi również nadzór nad zgodnością działań podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą z przepisami prawa, statutem i regulaminem organizacyjnym oraz pod względem celowości, gospodarności i rzetelności. Z uwagi na powyższe decyzje w zakresie likwidacji oddziałów ginekologiczno-położniczych są podejmowane lokalnie przez podmiot tworzący i dyrekcję szpitala. Ministerstwo Zdrowia wielokrotnie udzielało wsparcia eksperckiego w przedmiotowym zakresie, jednak nie ma wpływu na ostateczne decyzje podejmowane przez organ założycielski. Minister Zdrowia nie ma uprawnień do bezpośredniego ingerowania w działalność podmiotów leczniczych – rola Ministra Zdrowia w zakresie szeroko pojętej restrukturyzacji podmiotów leczniczych sprowadza się wyłącznie do zapewnienia odpowiednich ram prawnych dla działań restrukturyzacyjnych.

Dodatkowo informuję, że odpowiedzialność za zapewnienie społecznościom lokalnym odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej ustawodawca nałożył na jednostki samorządu terytorialnego, a obowiązek ten wynika z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), jak również przepisów ustawowych sankcjonujących funkcjonowanie samorządów terytorialnych oraz art. 16 ust. 2 Konstytucji RP, zgodnie z którym samorząd terytorialny uczestniczy w sprawowaniu władzy publicznej.

W ramach posiadanej właściwości Minister Zdrowia podejmuje szereg działań mających na celu wprowadzenie rozwiązań prawnych i systemowych, które ułatwią funkcjonowanie szpitali, w szczególności szpitali powiatowych takich jak Szpital w Lesku.

Szansę na poprawę sytuacji daje ustawa z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o

działalności leczniczej (Dz.U. z 2025 r. poz. 1211). Wprowadzone przepisami ww. ustawy rozwiązania w zakresie restrukturyzacji, programów naprawczych i konsolidacji podmiotów leczniczych mają usprawnić zarządzanie zasobami kadrowymi i infrastrukturalnymi. Zmiany mają pozwolić placówkom na większą elastyczność działania i sprawić, że szpitale będą mogły sprawniej dostosowywać się do zmiennych warunków i lepiej dopasować ofertę do lokalnych potrzeb pacjentów w danym regionie.

Ustawa daje możliwość konsolidacji tj. łączenia podmiotów leczniczych działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej z zachowaniem dotychczasowych podmiotów tworzących, przy czym w takim przypadku podmioty tworzące będą wykonywać swoje prawa i obowiązki za pośrednictwem rady przedstawicieli podmiotów tworzących, w której skład będą wchodzić przedstawiciele podmiotów tworzących, po jednym z każdego z nich, tj. odpowiednio: wójt, burmistrz, prezydent miasta, starosta, marszałek województwa, rektor, minister albo osoba przez nich upoważniona. Rada przedstawicieli podmiotów tworzących będzie podejmować decyzje większością głosów, w systemie głosów ważonych. Jeden głos ma odpowiadać wartości 1 000 000 zł aktywów pomniejszonych o wartość zobowiązań krótkoterminowych i długoterminowych oraz wartości 1 000 000 zł przychodów ogółem każdego z łączonych SPZOZ, ustalonych na podstawie sprawozdania finansowego za rok poprzedzający zawarcie aktu połączenia. Podmioty tworzące łączących się SPZOZ będą mogły w akcie połączenia określić sposób podejmowania decyzji przez radę przedstawicieli podmiotów tworzących.

Dodatkowo informuję, że aktualnie trwają prace nad przygotowaniem pakietu instrumentów wsparcia podmiotów leczniczych będących w procesie restrukturyzacji. Jednym z warunków udzielenia szpitalom systemowej pomocy finansowej będzie wdrożenie przez nie programów naprawczych. W dniu 5 września 2025 r. do konsultacji publicznych trafił projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu sporządzania, aktualizacji i przekazywania programu naprawczego oraz szczegółowego zakresu i formatu informacji zawartych w tym programie. Konsultacje zewnętrznie projektu rozporządzenia zakończą się 22 września 2025 r. Celem niniejszego rozporządzenia jest usprawnienie procesu przygotowywania programów naprawczych przez podmioty lecznicze, w których wystąpiła strata netto, zapewnienie ich jednolitej formy oraz ułatwienie analiz dokonywanych przez wojewodów i NFZ.

Jednakże zważając na występujące zjawisko kończenia działalności leczniczej przez oddziały położniczo- ginekologiczne, będącego konsekwencją niskiej liczby porodów lub braku personelu lekarskiego Ministerstwo Zdrowia we współpracy z konsultantem krajowym w dziedzinie położnictwa i ginekologii podjęło działania mające na celu zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej, związanych z opieką okołoporodową na terenach powiatów bez dostępu do oddziału położniczo-ginekologicznego.

W związku z aktualną sytuacją demograficzną, mając dodatkowo na uwadze sytuację kobiet w ciąży na obszarach narażonych na wykluczenie komunikacyjne opracowany został model opieki okołoporodowej, który jest uniwersalny i możliwy do wprowadzenia również przez inne podmioty, które planują likwidację bądź już zamknęły oddziały położniczo-ginekologiczne.

Projekt zakłada wprowadzenie świadczenia gwarantowanego pn. „Opieka nad kobietą w ciąży lub kobietą rodzącą realizowana przez położną.”

Świadczenie byłoby realizowane w Izbie Przyjęć lub w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, przez położne, które miałyby za zadanie:

- dokonania oceny stanu klinicznego kobiety w ciąży lub kobiety rodzącej;
- wykrycie czynników ryzyka oraz wczesne wykrycie patologii ciąży;
- wydanie zaleceń co do dalszego postępowania;

- zapewnienie ciągłości opieki w czasie porodu.

W przypadku podjęcia decyzji o transporcie kobiety w ciąży lub kobiety w położeniu z noworodkiem (w sytuacji ewentualnego porodu) zapewnia się transport z udziałem położnej.

Planowane jest, że projekt rozporządzenia w najbliższych dniach zostanie skierowany do konsultacji publicznych i uzgodnień. Wejście w życie przedmiotowego rozporządzenia zostało zaplanowane na IV kwartał 2025 roku.

W związku z informacją o planowanym przez (SP ZOZ w Lesku) oraz Starostwo Powiatowe w Lesku zakończeniu działalności Oddziału Ginekologiczno- Położniczego i udzielania świadczeń położniczo- ginekologicznych w trybie hospitalizacji przez ww. Świadczeniodawcę, informuję że podmiot tworzący wraz dyrekcją szpitala będą mieli możliwość skorzystania z nowej formy realizacji świadczeń dla kobiet w ciąży.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/