



Minister Zdrowia

DLGT.050.3.2025.GK
Warszawa, 06 października 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskie

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 11702 Posła Adama Gomoła, w sprawie liczby przeprowadzonych zabiegów episiotomii podczas porodów w polskich placówkach ochrony zdrowia, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Wskaźnik nacięć krocza – definiowany jako odsetek porodów drogami natury z nacięciem krocza w łącznej liczbie porodów drogami natury u danego świadczeniodawcy – jest jednym ze wskaźników jakości opieki zdrowotnej mieszczących się w zakresie obszaru klinicznego, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej¹. Podmiotem obowiązującym do monitorowania wskaźników jakości opieki zdrowotnej jest Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ). Interaktywny raport, który przedstawia dane umożliwiające monitorowanie jakości leczenia w placówkach ochrony zdrowia finansowanych ze środków publicznych oraz analizę wskaźników z obszaru klinicznego i zarządczego w podziale na województwa i świadczeniodawców dostępny jest na stronie internetowej: [Monitorowanie jakości opieki zdrowotnej - ezdrowie.gov.pl](https://ezdrowie.gov.pl). Przedstawione w nim dane, w formie map, wykresów i tabel, pozwalają na ocenę skuteczności i efektywności udzielanych świadczeń.

Jednocześnie informuję, że liczba wykonywanych porodów z nacięciem krocza oraz liczba rodzących, u których doszło do pęknięcia krocza (II, III, IV stopnia) jest systematycznie monitorowana, również przez Konsultanta krajowego w dziedzinie pielęgniarstwa ginekologiczno-położniczego, prof. Grażynę Iwanowicz-Palus, która corocznie uwzględnia te dane w raporcie z realizacji założeń standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej.

Biorąc powyższe pod uwagę poniżej przekazuję dane, wg stanu na dzień 11.03.2025 r., dotyczące liczby i odsetka zabiegów epizjotomii (nacięcia krocza) wykonanych podczas porodów drogami natury w latach 2023 i 2024.

Tabela 1. Dane dotyczące liczby i odsetka zabiegów epizjotomii (nacięcia krocza) wykonanych podczas porodów drogami natury w latach 2023 i 2024 – Leczenie szpitalne

Rok	porody siłami natury	nacięcia	nacięcia odsetek
2023	113 558	41 275	36%
2024	104 426	34 100	33%

¹ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 września 2024 r. w sprawie wskaźników jakości opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 1349).

Tabela 2. Dane dotyczące liczby zabiegów epizjotomii (nacięcia krocza) wykonanych podczas porodów drogami natury w latach 2023 i 2024 – Koordynowana Opieka nad Kobieta w Cięży (KOC)

Razem KOC I i KOC II/III	Liczba porodów		Nacięcia krocza - liczba*	
	2023	2024	2023	2024
	50 109	46 156	8 072	brak danych

* porody w KOC przy których wykazano jedną z niżej wymienionych procedur:

- 72.1 Kleszcze wyjściowe z nacięciem krocza
- 72.21 Kleszcze próżniowe z nacięciem krocza
- 72.71 Próżniociąg położniczy z nacięciem krocza
- 73.61 Nacięcie krocza z następowym zeszyciem
- 73.72 Poród samoistny z nacięciem krocza i następowym zeszyciem
- 75.696 Wtórne zeszycie nacięcia krocza

Nacięcie krocza jest jedną z interwencji medycznych wyszczególnionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej², którą podmioty wykonujące działalność leczniczą i udzielające świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej są zobowiązane monitorować i ograniczać z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa zdrowotnego. Standard podkreśla obowiązek osoby sprawującej opiekę nad kobietą rodzącą do podjęcia, realizacji oraz udokumentowania ochrony krocza, przy czym nacięcie krocza należy stosować wyłącznie w medycznie uzasadnionych przypadkach. Pęknięcie krocza III. lub IV. stopnia jest również jednym z czynników ryzyka śródporodowego, którego ocena leży w kompetencjach osoby sprawującej opiekę nad kobietą rodzącą. Standard zobowiązuje do odnotowania w dokumentacji medycznej wyników identyfikacji czynników ryzyka, podjętych działań i zaleceń oraz dokonanych w porozumieniu z kobietą rodzącą ustaleń. Decyzja o nacięciu krocza powinna być zawsze poprzedzona indywidualną oceną sytuacji porodowej, uwzględniającej sytuację, w których istnieje ryzyko zagrożenie życia lub zdrowia matki lub dziecka, czy też przyspieszenia porodu (np. choroby układu krążenia lub okulistyczne, które wymagają skrócenia drugiego okresu porodu; konieczność zakończenia porodu z użyciem kleszczy lub próżniociągu położniczego; dystocja barkowa, poród porodu z użyciem kleszczy lub próżniociągu położniczego; dystocja barkowa, poród miednicowy, ryzyko niedotlenienia lub krwawienia śródczaszkowego u dziecka). W tym miejscu należy podkreślić, że nie ma wskazań do rutynowego nacięcia krocza.

Równocześnie wyjaśniam, iż zgodnie z art. 22 ust. 4b ustawy o działalności leczniczej³ podmioty wykonujące działalność leczniczą przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych są zobowiązane do stosowania standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej, jeżeli zostały określone na podstawie ust. 5 dla dziedziny medycyny objętej zakresem świadczeń zdrowotnych udzielanych przez ten podmiot wykonujący działalność leczniczą lub dla rodzaju wykonywanej przez niego działalności leczniczej.

Dodatkowo, na zlecenie Ministra Zdrowia w ramach Celu Operacyjnego nr 5: wyzwania demograficzne Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, został opracowany Informator ABC opieki okołoporodowej, dostępny również w wersji elektronicznej na stronie internetowej (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/opieka-okoloporodowa>). Informator skierowany jest do kobiet w ciąży, a jego zadaniem jest przekazanie w sposób przystępny wiedzy o przepisach standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej. Powyższe powinno przyczynić się do zwiększenia świadomości pacjentów w zakresie organizacji tej opieki i pełnego korzystania z przysługujących im świadczeń zdrowotnych. Z Informatora kobiety mogą dowiedzieć się również, że nacięcie krocza jest interwencją

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1324).

³ Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.).

medycną, którą należy ograniczać do niezbędnych. Zgodnie z złożeniami Informator w latach 2024-2025 powinien trafić do kobiet za pośrednictwem świadczeniodawców udzielających specjalistycznych porad w zakresie położnictwa i ginekologii oraz Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych i położnych podstawowej opieki zdrowotnej.

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