



Minister Zdrowia

DLD.050.59.2025.AS
Warszawa, 19 grudnia 2025

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację nr 13823 z dnia 28 listopada 2025 r., złożoną przez Panią Marcelinę Zawiszę – Posłankę na Sejm RP, w sprawie zagrożenia zamknięciem oddziału położniczo-ginekologicznego w szpitalu powiatowym w Dąbrowie Tarnowskiej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Uprzejmie informuję, że decyzje w zakresie likwidacji oddziałów położniczo-ginekologicznych są podejmowane lokalnie przez podmiot tworzący/ zarząd spółki, które nie mają obowiązku informowania Ministra Zdrowia o zamiarze likwidacji oddziałów. Ministerstwo Zdrowia wielokrotnie udzielało wsparcia eksperckiego w przedmiotowym zakresie, jednak nie ma wpływu na ostateczne decyzje podejmowane przez świadczeniodawców. Minister Zdrowia nie ma uprawnień do bezpośredniego ingerowania w działania podmiotów leczniczych, które dotyczą ich struktury organizacyjnej – 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 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹, 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.

Jednocześnie zapewniam, że Narodowy Fundusz Zdrowia, poza wypracowywaniem mechanizmów pozwalających na zapewnienie odpowiedniego finansowania świadczeń udzielanych na każdym etapie opieki medycznej, aktywnie reaguje w przypadku zaistnienia ryzyka w zapewnieniu ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych. Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego NFZ każdorazowo wydaje opinię w sprawie zaprzestania działalności oddziału świadczeniodawcy, jednak decyzja o likwidacji oddziału zależy od organu kierującego podmiotem oraz miejscowego wojewody.

Zgodnie z informacjami przedstawionymi przez Małopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia świadczeniodawca Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o. zwrócił się do ww. Oddziału NFZ z wnioskiem o formalne przeniesienie, ze skutkiem od dnia 1 stycznia 2026 r., realizacji kontraktu na świadczenia zdrowotne w zakresie położnictwo i ginekologia – hospitalizacja (wyłącznie ginekologia) oraz koordynowana opieka nad kobietą w ciąży na II lub III poziomie opieki perinatalnej (KOC II/III), z lokalizacji przy ul. Szpitalnej 1 w Dąbrowie Tarnowskiej do Oddziału Ginekologiczno-Położniczego funkcjonującego w strukturze Centrum Zdrowia Tuchów przy ul. Szpitalnej 1 w Tuchowie. Wniosek ten został uzasadniony danymi statystycznymi dotyczącymi porodów realizowanych w jednostce w Dąbrowie Tarnowskiej, które wskazują na systematyczny spadek liczby urodzeń – z poziomu 687 porodów w 2017 r. do zaledwie 220 w pierwszym półroczu 2025 r. W konsekwencji tak

¹Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1461).

znaczącego spadku liczby porodów dalsze funkcjonowanie oddziału w Dąbrowie Tarnowskiej staje się nie tylko nierentowne, lecz także trudne do utrzymania z punktu widzenia bezpieczeństwa pacjentek. Mała liczba porodów przekłada się bezpośrednio na obniżenie intensywności pracy zespołu, co w dłuższej perspektywie wpływa negatywnie na utrzymanie wysokich kompetencji zespołu oraz praktycznego doświadczenia, niezbędnych do zapewnienia jakości i bezpieczeństwa opieki okołoporodowej. W ocenie Świadczeniodawcy utrzymywanie pełnoprofilowego oddziału w warunkach stale zmniejszającego się zapotrzebowania na świadczenia położnicze, w połączeniu ze wzrostem stawki za wynajem pomieszczeń i świadczenie usług medycznych zaproponowanej przez właściciela lokali w Dąbrowie Tarnowskiej, uniemożliwia uzyskanie poziomu finansowania, który pozwalałby na pokrycie kosztów działalności, co prowadzi do narastania strat finansowych Spółki. Pismem z dnia 13 listopada 2025 r. placówka potwierdziła wolę rozwiązania umowy, wobec czego z dniem 31 grudnia 2025 r. zostanie rozwiązana umowa zawarta przez Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ z Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Szpitalnej 1, 33-170 Tuchów, w części dotyczącej wskazanych zakresów.

Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o. nadal będzie prowadzić w Dąbrowie Tarnowskiej działalność w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w formie poradni ginekologiczno-położniczej oraz realizować świadczenia w ramach programu badań prenatalnych. Natomiast świadczenia w zakresie położnictwo i ginekologia – hospitalizacja dla pacjentek z powiatu dąbrowskiego pozostają zabezpieczone w Tarnowie, gdzie udzielane są przez Specjalistyczny Szpital im. E. Szczeklika w Tarnowie oraz Szpital Wojewódzki im. św. Łukasza SPZOZ w Tarnowie, a także w powiecie tarnowskim, gdzie Centrum Zdrowia Tuchów Sp. z o.o. realizuje świadczenia w ramach kompleksowej opieki położniczej dysponując pełnym potencjałem infrastrukturalnym umożliwiającym bezpieczne i kompleksowe prowadzenie działalności ginekologiczno-położniczej, w tym nowoczesnym zapleczem spełniającym wymogi organizacyjno-techniczne do zwiększenia poziomu realizacji świadczeń szpitalnych w omawianym zakresie. Dodatkowo pacjentki mogą korzystać ze świadczeń realizowanych w tym zakresie w okolicznych powiatach (m.in. w mieście Kraków).

Jednocześnie zapewniam, że w ramach posiadanej właściwości Minister Zdrowia podejmuje szereg działań mających na celu wprowadzenie rozwiązań prawnych i systemowych, które ułatwią funkcjonowanie szpitali, w tym szpitali powiatowych i zapewnią pacjentom pełną dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej. Aktualnie trwają prace nad wprowadzeniem świadczenia gwarantowanego pn. Opieka nad kobietą w ciąży i kobietą rodzącą realizowana przez położną. Głównym celem wdrożenia ww. świadczenia jest zapewnienie dostępu do świadczeń okołoporodowych na rzecz kobiet, które zamieszkują powiaty, gdzie nie funkcjonują oddziały położniczo-ginekologiczne. Proponowane świadczenie jest odpowiedzią na zachodzące zmiany demograficzne w Polsce oraz organizacyjne w szpitalach. W ramach tego świadczenia kobieta w ciąży lub kobieta rodząca otrzyma profesjonalną pomoc położnej, a w przypadku konieczności transportu – zostanie przewieziona do właściwego oddziału położniczo-ginekologicznego.

Odnosząc się do kwestii planów zmian w wycenach świadczeń, informuję, że systematycznie odbywa się aktualizacja wyceny świadczeń gwarantowanych, na podstawie planu taryfikacji Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) na dany rok, która obejmuje konkretne obszary świadczeń. W pracach analitycznych nad taryfikacją świadczeń gwarantowanych uwzględnia się wiele czynników m.in. wzrost kosztów pracy, w tym dane dotyczące wysokości wynagrodzeń poszczególnych grup zawodowych biorących udział w realizacji wycenianego świadczenia, inflację i inne zmienne, które mogą wpływać na zmianę wyceny świadczeń opieki zdrowotnej. W zakresie finansowania oddziałów położniczo-ginekologicznych należy wspomnieć, że zgodnie z obwieszczeniem Prezesa

Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 25 czerwca 2025 r.², oddziały wojewódzkie NFZ w lipcu 2025 r. rozpoczęły proces zmian warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej polegający na zwiększeniu ich wartości poprzez zmianę cen jednostek rozliczeniowych oraz w poszczególnych przypadkach dodatkowo zwiększeniu liczby jednostek rozliczeniowych. W ostatnich latach następował sukcesywny wzrost średniej ceny punktu rozliczeniowego - do 30.06.2022 r. - 1,04 zł, od 1.07.2022 r. - 1,44 zł, od 1.07.2023 r. - 1,72 zł, od 1.07.2024 r. - 1,84 zł - przy czym obecnie, tj. od 1.07.2025 r., średnia cena z umów za punkt dla świadczeń z zakresu położnictwo i ginekologia dla szpitali należących do sieci szpitali wynosi 1,96 zł. Kwota, jaka finalnie trafia do szpitala za udzielenie danego świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu położnictwa i ginekologii, stanowi iloczyn liczby punktów i ceny jednostkowej za punkt oraz współczynników korygujących wynikających z zarządzenia nr 37/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia³. W poniższej tabeli wymieniono wybrane Jednorodne Grupy Pacjentów (JGP) związane z porodem z wyszczególnieniem wartości punktowej, zgodnie z załącznikiem nr 1a do Zarządzenia nr 37/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Tabela: Koszty produktów rozliczeniowych dedykowanych porodom w Polsce

KOD GRUPY	KOD PRODUKTU	NAZWA GRUPY	WARTOŚĆ PUNKTOWA - HOSPITALIZACJA	WARTOŚĆ WYRAŻONA W ŻŁOTÓWKACH - HOSPITALIZACJA*
N01	5.51.01.0013001	Poród	1 950	3 822 zł
N02	5.51.01.0013002	Poród mnogi lub przedwczesny	2 563	5 023 zł
N03	5.51.01.0013003	Patologia ciąży lub płodu z porodem > 5 dni	3 119	6 113 zł
N09	5.51.01.0013009	Ciężka patologia ciąży z porodem - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe > 6 dni	7 353	14 411 zł
N11	5.51.01.0013011	Ciężka patologia ciąży z porodem - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe > 10 dni z pw	9 135	17 904 zł
N13	5.51.01.0013037	Ciężka patologia ciąży zakończona porodem zabiegowym > 3 dni	6 127	12 008 zł

* w celach szacunkowych przyjęto średnią wartość: 1 pkt = 1,96 zł

Warto zaznaczyć, że rozliczenie przez szpital świadczenia związanego z porodem wiąże się z równoległym rozliczeniem świadczenia związanego z hospitalizacją noworodka. Od 1 lipca 2025 r. szpital, rozliczając łącznie grupy N01 Poród i N20 Noworodek wymagający normalnej opieki oraz dodatkowo znieczulenie zewnątrzoponowe do porodu drogami natury, może uzyskać z NFZ płatność w wysokości 11 514 zł. Natomiast jeżeli jednocześnie spełnia warunki odnośnie udziału znieczuleń do porodów drogami natury, maksymalna wartość rozliczenia może wynieść 12 317 zł.

Należy wskazać, że wśród powodów zadłużenia oddziałów położniczo-ginekologicznych wskazywane jest często niedoszacowanie wycen świadczeń związanych z porodem, jednak należy rozdzielić kwestię wyceny świadczenia względem rzeczywistych kosztów jego realizacji od braku rentowności oddziałów położniczych wynikającej z niskiej realizacji świadczeń. Niski wskaźnik obłożenia łóżek na oddziałach położniczych powoduje wzrost kosztów stałych ponoszonych przez dany oddział, przypadających na jeden osobodzień, co znajduje odzwierciedlenie w wysokim całkowitym koszcie udzielonego świadczenia.

Ponadto informuję, że AOTMiT prowadzi prace analityczne obejmujące położnictwo i opiekę nad noworodkiem oraz Program Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Ciąży (KOC), a wycena tych świadczeń jest przedmiotem pogłębionych analiz, co wynika z konieczności zapewnienia optymalnej alokacji zasobów oraz efektywnego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej.

² Obwieszczenie Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 25 czerwca 2025 r. w sprawie rekomendacji nr 72/2025 z dnia 24 czerwca 2025 r. Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej.

³ Zarządzenie nr 37/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 marca 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne - świadczenia wysokospecjalistyczne (z późn. zm.).

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