



Minister Zdrowia

DLG.050.199.2025.EK
Warszawa, 07 stycznia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na zapytanie nr 2955 Pana Krzysztofa Piątkowskiego, Posła na Sejm RP, w sprawie dostępności usług ginekologicznych w mniejszych miejscowościach regionu, proszę przyjąć poniższe wyjaśnienia.

Informacje o dostępności do świadczeń ginekologicznych znajdują się na stronie <https://www.nfz.gov.pl/o-nfz/informator-o-zawartych-umowach/>.

Innym źródłem informacji są raporty z realizacji programu profilaktycznego raka szyjki macicy (<https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/dane-o-realizacji-programow/>), w których znajdują się dane o populacji objętej programem do poziomu gminy.

Jednocześnie Narodowy Fundusz Zdrowia realizuje raport cykliczny, w którym przedmiotem monitorowania są świadczenia udzielane w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, w tym świadczeń ginekologicznych. Raport znajduje się na stronie Zdrowe Dane: <https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/monitorowanie/ambulatoryjna-opieka-specjalistyczna>.

Drugim raportem z obszaru powiązanego jest raport interaktywny „Porody i opieka okołoporodowa”, który również znajduje się na stronie Zdrowe Dane:

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/monitorowanie/porody-opieka-okoloporodowa>.

W kwestii dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w obszarze położniczo-ginekologicznym, najbliższej miejsca zamieszkania pacjenta należy zwrócić szczególną uwagę na realizację świadczeń na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej.

Pacjenci w ramach świadczeń gwarantowanych w podstawowej opiece zdrowotnej mają możliwość wyboru lekarza POZ/pielęgniarki POZ/położnej POZ spośród świadczeniodawców, którzy mają zawarte umowy na ten rodzaj świadczeń.

Świadczeniobiorca ma prawo bezpłatnego wyboru/zmiany lekarza POZ/pielęgniarki POZ/położnej POZ dwa razy w roku kalendarzowym zgodnie z przepisami ustawy POZ.

Położna POZ sprawuje kompleksową opiekę położniczą i ginekologiczną nad osobami płci żeńskiej oraz noworodkami do 2 miesięcy życia. Położna sprawuje opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia.

Świadczenia gwarantowane położnej podstawowej opieki zdrowotnej obejmują wizytę

realizowaną w warunkach ambulatoryjnych, w przypadkach uzasadnionych medycznie – w domu pacjentki, wizytę patronażową oraz profilaktyczną.

W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjentki, świadczenie jest udzielane w dniu zgłoszenia; w pozostałych przypadkach wynikających z zakresu zadań położnej POZ, świadczenia są udzielane w terminie uzgodnionym z pacjentką.

Wizyty profilaktyczne położnej POZ obejmują: rozpoznanie problemów zdrowotnych, a także zaplanowanie i realizację, w zakresie posiadanych kompetencji, świadczeń profilaktycznych oraz z zakresu promocji zdrowia, w tym prowadzenie edukacji kobiet w ciąży oraz w ciąży wysokiego ryzyka, przygotowującej kobiety do porodu i rodzicielstwa. Podstawą prowadzenia edukacji przedporodowej dla kobiet w ciąży, w tym kobiet w ciąży wysokiego ryzyka, jest opracowany przez położną POZ i stanowiący integralną część dokumentacji medycznej pacjentki, plan edukacji obejmujący praktyczne i teoretyczne przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa.

Ponadto położna środowiskowa realizuje w formie wizyt domowych opiekę pielęgnacyjną nad kobietą po operacji ginekologicznej lub onkologiczno-ginekologicznej; świadczenie udzielane jest na podstawie skierowania od lekarza specjalisty, wystawionego w związku z zakończeniem leczenia szpitalnego. Wizyty domowe położnej środowiskowej obejmują okres od momentu wypisu ze szpitala do całkowitego zagojenia się rany pooperacyjnej. Dodatkowo położna POZ, pod warunkiem spełnienia wymagań określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461) w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych, może uczestniczyć w realizacji Programu profilaktyki raka szyjki macicy przez wykonywanie pobrania materiału z szyjki macicy do:

a) przesiewowego badania cytologicznego albo

b) przesiewowego testu molekularnego HPV HR oraz badania cytologicznego, na podłożu płynnym (LBC), w przypadku dodatniego wyniku testu molekularnego HPV HR.

Ww. świadczenie może być wykonane przez świadczeniodawcę, który zawarł umowę na realizację świadczeń położnej POZ, niezależnie od złożonej przez świadczeniobiorcę deklaracji wyboru, w zakresie dotyczącym położnej poz.

W świetle powyższego wyraźnie należy podkreślić, że brak świadczeń ginekologiczno-położniczych na poziomie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS) w określonej małej miejscowości nie oznacza braku dostępu na danym terenie do świadczeń z obszaru ginekologiczno-położniczego.

Z danych przekazanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia wynika, że liczba lekarzy, którzy realizują świadczenia w ramach AOS, w zakresach: położnictwa i ginekologii i ginekologii dla dziewcząt, na podstawie umów zawartych z Łódzkim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w 2025 roku wynosi 416, a w minionych latach wynosiła: w 2024 r.- 402, zaś w 2023 r.- 395.

Ww. dane dotyczą lekarzy w specjalności: położnictwa i ginekologii oraz ginekologii onkologicznej.

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