



Minister Zdrowia

RZZR.050.1.2026.JK
Warszawa, 16 stycznia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,
odpowiadając na interpelację nr 14551 Pani Poseł Marceliny Zawiszy w sprawie zapobiegania umieralności matczynej, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące prac związanych z zapowiedzianymi 17 grudnia 2025 r. przez Pana Tomasza Maciejewskiego, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia kontrolami podmiotów leczniczych, informuję, że 9 stycznia br. zwróciłam się z prośbą do Wojewodów o przeprowadzenie w trybie art. 111 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r., poz. 450) kontroli oddziałów ginekologiczno-położniczych w podmiotach leczniczych (publicznych i prywatnych na terenie właściwości danego wojewody), w których liczba porodów w 2024 r. była mniejsza niż 400, w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej, w szczególności w zakresie:

- kwalifikacji i czasu pracy personelu medycznego oraz zapewnienia wymaganej opieki medycznej,
- komórek organizacyjnych, pomieszczeń, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną miejsca udzielania świadczeń, harmonogramu udzielania świadczeń oraz dostępności do badań i procedur medycznych.

W pierwszej kolejności postępowaniem kontrolnym powinny zostać objęte podmioty, które:

- 1) nie mają podmiotu tworzącego w rozumieniu art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz
- 2) stanowią własność podmiotu prywatnego (lub podmiot prywatny posiada akcje/udziały w spółce kapitałowej będącej podmiotem leczniczym),

a ponadto:

- 3) podmioty prywatne, udzielające stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w zakresie ginekologii i położnictwa, jednakże niemających umów z Narodowym Funduszem Zdrowia na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w powyższym zakresie.

Wojewodowie zostali zobowiązani do przekazywania wniosków z przeprowadzonych kontroli. Aktualnie, do Ministerstwa Zdrowia nie wpłynęły jeszcze wnioski z tych kontroli.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące ewentualnego rozszerzenia kontroli o wszystkie oddziały ginekologiczne w związku ze śmiercią pacjentki w ciąży Szpitala Specjalistycznego im. Świętej Rodziny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul.

Madalińskiego 25 w Warszawie, informuję, że aktualnie nie planuje się ponownego wystąpienia do Wojewodów o rozszerzenie działań kontrolnych o wszystkie podmioty lecznicze posiadające w swojej strukturze ww. oddziały. W piśmie do Wojewodów wskazano szeroki zakres podmiotów do kontroli, sugerując jedynie, żeby kontrole rozpoczęto od podmiotów wyszczególnionych w piśmie. Należy mieć na uwadze, że Wojewoda jako organ prowadzący rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą jest uprawniony do kontroli tych podmiotów w zakresie zgodności wykonywanej działalności z przepisami określającymi warunki wykonywania działalności leczniczej. Rozszerzenie tej kontroli leży więc w gestii Wojewodów, którzy mogą uznać przeprowadzenie jej jako zasadne.

W odniesieniu do pytania dotyczącego prac nad zmianami w rozporządzeniu o standardzie opieki okołoporodowej, uwzględniającymi potrzebę zwiększenia bezpieczeństwa ciężarnych i rodzących na oddziałach ginekologiczno-położniczych, informuję, że w dniu 6 listopada 2025 r. zostało opublikowane rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 października 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej (Dz. U. poz. 1525), którego przepisy wejdą w życie z dniem 7 maja 2026 r. Nowe regulacje prawne określają poszczególne elementy organizacji opieki mającej na celu zapewnienie dobrostanu matki i dziecka, chroniąc kobietę rodzącą i noworodka przed nadmierną medykacją, zalecając ograniczenie do niezbędnego minimum interwencji medycznych, w szczególności: amniotomii, indukcji porodu, stymulacji czynności skurczowej, ciągłego monitorowania KTG w porodzie fizjologicznym, farmakoterapii, nacięcia krocza, cięcia cesarskiego, podania noworodkowi preparatów do początkowego żywienia niemowląt – z uwzględnieniem zasad bezpieczeństwa zdrowotnego, które oznacza, że opieka opiera się na praktykach, których skuteczność została udowodniona naukowo, co zapewnia zminimalizowanie ryzyka powikłań oraz zapewnia wsparcie dla fizjologicznego przebiegu porodu. Zmiany mają realnie poprawić bezpieczeństwo, komfort kobiet w opiece okołoporodowej oraz jej jakość.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące podjęcia prac nad wydaniem obwieszczenia dotyczącego standardu postępowania w zapobieganiu zgonom matczynym, uprzejmie wyjaśniam, że obowiązujące regulacje prawne (art. 22 ust. 5 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, 620, 637 i 1211)) upoważniają Ministra Zdrowia do określenia w drodze rozporządzenia, standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w wybranych dziedzinach medycyny lub w określonych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, kierując się potrzebą zapewnienia odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych. Każdy zgon kobiety w ciąży, rodzącej czy będącej w połogu wymaga indywidualnego wyjaśnienia, ponieważ inna może być jego przyczyna. Wszystkie nieprawidłowości powinny być szczegółowo zbadane i przeanalizowane przez właściwe powołane do tego organy państwa.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/