



Minister Zdrowia

ASG.050.27.2026.EK
Warszawa, 03 marca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

W odpowiedzi na interpelację nr 14815, złożoną przez Pana Janusza Cieszyńskiego, Posła na Sejm RP, w sprawie braku nadzoru nad bezpieczeństwem porodów realizowanych na SOR po zamknięciu oddziałów położniczych, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Pytanie nr 1

Czy Ministerstwo Zdrowia przeprowadziło lub planuje przeprowadzić kontrolę przebiegu porodu na SOR w Leżajsku w dniu 15 stycznia 2026 roku w celu weryfikacji bezpieczeństwa pacjentki oraz zgodności postępowania medycznego z obowiązującymi standardami opieki położniczej?

Kwestie kontroli podmiotów leczniczych zostały uregulowane w dziale VI ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. poz. 156)

Przepisy art. 118 ww. ustawy konstytuują uprawnienie Ministra Zdrowia do przeprowadzania kontroli podmiotów leczniczych pod względem zgodności z prawem i pod względem medycznym, natomiast przepisy art. 119 ww. ustawy stanowią o uprawnieniu Ministra Zdrowia do zlecenia przeprowadzenia kontroli podmiotów leczniczych, w ww. zakresie, określonym podmiotom i organom.

Niemniej należy podkreślić, że ww. regulacje prawne wskazują na fakultatywność podejmowanych przez Ministra Zdrowia czynności kontrolnych, które leżą w sferze jego uprawnień a nie obowiązków.

Niezależnie od powyższego uprzejmie informuję, że każdy wpływający do Ministerstwa Zdrowia sygnał poddawany jest szczegółowej analizie w zakresie zawartych w nim informacji. W pierwszej kolejności podejmowane są czynności wyjaśniające, których rolą jest zbadanie wszelkich, istotnych dla danej sprawy okoliczności. Jednocześnie, podkreślenia wymaga, że kontrole przeprowadzane są przede wszystkim zgodnie z opracowanym rocznym planem kontroli, a w innych przypadkach z uwzględnieniem sytuacji szczególnie istotnych z uwagi na zaistniałe ryzyka.

W tym miejscu uprzejmie wskazuję, Minister Zdrowia nie zidentyfikował jakiegokolwiek sygnału, świadczącego o nieprawidłowościach dotyczących przebiegu porodu na SOR w Leżajsku.

Wobec powyższego uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia nie zlecał i nie planuje zlecać kontroli przebiegu porodu na SOR w Leżajsku. W tym miejscu uprzejmie wskazuję, że zgodnie z treścią art. 121 ww. ustawy nadzór nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą sprawuje podmiot tworzący, który w ramach sprawowanego nadzoru może w szczególności przeprowadzić kontrolę i ocenę działalności tego podmiotu. Podmiotem tworzącym dla Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w

Leżajsku, w ramach którego funkcjonuje SOR jest Powiat Leżajski. Wobec powyższego decyzja w zakresie przeprowadzenia ewentualnej kontroli w ww. podmiocie leczniczym pozostaje w gestii organu nadzorującego.

Pytanie nr 2

Jakie środki finansowe zostały przekazane lub planowane są do przekazania szpitalom, które zamknęły oddziały ginekologiczno-położnicze, na utrzymanie dyżurnych sal porodowych przy SOR oraz zatrudnienie wykwalifikowanego personelu medycznego?

Na mocy rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. poz. 51) zostało wprowadzone świadczenie *Opieka nad kobietą w ciąży i kobietą rodzącą realizowana przez położną*.

Głównym celem wdrożenia ww. świadczenia było zagwarantowanie kobietom w ciąży, które zamieszkują na obszarze powiatów, gdzie nie funkcjonuje oddział położniczo-ginekologiczny, całodobowego dostępu do świadczeń realizowanych przez położną, z uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjentek.

Rzeczne rozporządzenie weszło w życie z dniem 31 stycznia br.

Następnie 10 lutego br. weszło w życie Zarządzenie nr 19/2026/DSM Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 9 lutego 2026 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie świadczenia w izbie przyjęć.

Wprowadzenie ww. zarządzenia pozwala Funduszowi rozpatrywać wnioski świadczeniodawców w sprawie realizacji wprowadzonego świadczenia. Decyzję o tym, czy dany szpital będzie chciał realizować to świadczenie będzie podejmować dyrektor lub osoba kierująca szpitalem.

Zgodnie z Oceną Skutków Regulacji dla ww. rozporządzenia, opracowaną na podstawie pisma Pana Daniela Rutkowskiego, Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, przyjęto, że miesięczny ryczałt do podmiotu realizującego ww. świadczenie będzie wynosić 264 239 zł.

Zaznaczyć należy, że w uwagi na istotne zróżnicowanie warunków organizacyjnych po stronie świadczeniodawców, a także istniejącej infrastruktury organizacyjnej w izbie przyjęć lub w szpitalnym oddziale ratunkowym, koszty realizacji ww. świadczenia będą poddane weryfikacji przyjętych założeń po rozpoczęciu realizacji świadczenia.

Dotychczas żaden z oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia nie wprowadził zmian do umów zawartych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze świadczeniodawcami, polegających na rozszerzeniu zakresu przedmiotowych umów o usługi medyczne związane z realizacją świadczenia „Opieka nad kobietą w ciąży i kobietą rodzącą realizowana przez położną”.

Z uwagi na powyższe żaden ze szpitali nie otrzymał środków finansowych na realizację przedmiotowego świadczenia.

Pytanie nr 3

Ile oddziałów położniczych zostało zamkniętych w Polsce od 1 stycznia 2024 roku do chwili obecnej z przyczyn finansowych oraz ile kolejnych zamknięć planowanych jest po wejściu w życie rozporządzenia z 31 stycznia 2025 roku?

Zgodnie z danymi z 9 lutego 2026 r., przekazanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, w 2024 roku działalność leczniczą zakończyło 11 oddziałów położniczo-ginekologicznych, w 2025 r.- 27, a w styczniu 2026 r.- 3.

Zakończenie działalności przez ww. oddziały najczęściej motywowane jest brakiem personelu medycznego.

Kwestie organizacyjne, w tym kierunki działalności szpitali, pozostają w kompetencjach podmiotu leczniczego i jego podmiotu tworzącego.
Decyzje w zakresie likwidacji oddziałów ginekologiczno-położniczych są podejmowane lokalnie przez podmiot tworzący i dyrekcję szpitala.
Ministerstwo Zdrowia nie posiada informacji na temat liczby oddziałów, które zakończą działalność leczniczą w bieżącym roku.

Pytanie nr 4

Jakie działania naprawcze podjęło Ministerstwo Zdrowia w celu dostosowania wyceny świadczeń położniczych przez NFZ do rzeczywistych kosztów prowadzenia oddziałów w sytuacji niżu demograficznego tak, aby zapobiec dalszym zamknięciom placówek?

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, realizując zadania określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, prowadzi działania analityczne i taryfikacyjne mające na celu zapewnienie adekwatności wycen świadczeń do rzeczywistych kosztów ich udzielania, z uwzględnieniem zmieniających się uwarunkowań demograficznych oraz ekonomicznych.

W ramach prowadzonych prac taryfikacyjnych w obszarze położnictwa Agencja:

- dokonuje oceny sytuacji demograficznej oraz jej wpływu na funkcjonowanie oddziałów położniczych, w szczególności w zakresie liczby porodów, obłożenia łóżek oraz udziału kosztów stałych w strukturze kosztowej podmiotów leczniczych;
- weryfikuje aktualne dane kosztowe przekazywane przez świadczeniodawców, obejmujące m.in. koszty osobowe, koszty zapewnienia całodobowej gotowości, utrzymania infrastruktury oraz realizacji świadczeń na różnych poziomach referencyjności;
- realizuje prace analityczne nad modyfikacją taryf świadczeń położniczych, z uwzględnieniem specyfiki kosztów stałych, które w warunkach spadku liczby porodów mają istotne znaczenie dla stabilności finansowej oddziałów.

Aktualnie prowadzone są prace związane z taryfikacją świadczeń położniczych w zakresie porodów oraz patologii ciąży. Zgodnie z przyjętym harmonogramem planowane jest ich zakończenie w pierwszym półroczu bieżącego roku.

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