



Minister Zdrowia

RZP.050.13.2026.AB
Warszawa, 29 kwietnia 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

Odpowiadając na interpelację nr 16306 Posłanki Marty Stożek, w sprawie monitorowania realizacji świadczeń zakończenia ciąży, odmów ich wykonania oraz realnej dostępności świadczenia od 1 stycznia 2023 r., uprzejmie przekazuję następujące informacje i wyjaśnienia.

Odnosząc się do kwestii danych na temat wykonywanych w Polsce procedur przerwania ciąży uprzejmie informuję, że są one gromadzone w oparciu o sprawozdania opracowywane w związku z realizacją Programu badań statystycznych statystyki publicznej na dany rok, ustalanego corocznie w drodze rozporządzenia przez Radę Ministrów, zgodnie z delegacją określoną w ustawie z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej¹.

W załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 września 2024 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2025² oraz w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 16 grudnia 2025 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2026³ określone zostały terminy opracowania danych ostatecznych gromadzonych w ramach poszczególnych formularzy statystycznych - dane dotyczące przerwania ciąży są gromadzone w oparciu o formularz MZ-29 i MZ-24. W związku z powyższym uprzejmie informuję, że obecnie Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje jeszcze ostatecznymi danymi na temat liczby procedur przerwania ciąży przeprowadzonych w 2025 r. oraz w 2026 r.

Dane obrazujące liczbę procedur wykonanych w latach 2023-2024 przedstawiają poniższe tabele.

Tabela 1. Zabiegi przerwania ciąży przeprowadzone w 2023 r. - w podziale na województwa i przesłankę ustawową będącą podstawą do wykonania procedury

Województwo	Zabiegi przerwania ciąży przeprowadzone w 2023 r.		
	Razem	w przypadku, gdy ciąża stanowiła zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej	w przypadku, gdy zachodziło uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego

¹ Dz. U. z 2024 r. poz. 1799.

² Dz. U. poz. 1653, z późn. zm.

³ Dz. U. poz. 1842.

DOLNOŚLĄSKIE	161	161	0
KUJAWSKO-POMORSKIE	16	16	0
LUBELSKIE	6	6	0
LUBUSKIE	3	3	0
ŁÓDZKIE	5	5	0
MAŁOPOLSKIE	50	50	0
MAZOWIECKIE	92	92	0
OPOLSKIE	5	5	0
PODKARPACKIE	0	0	0
PODLASKIE	5	4	1
POMORSKIE	40	40	0
ŚLĄSKIE	3	3	0
ŚWIĘTOKRZYSKIE	1	1	0
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	0	0	0
WIELKOPOLSKIE	17	17	0
ZACHODNIOPOMORSKI	21	20	1
POLSKA	425	423	2
<i>Źródło: Centrum e-Zdrowia.</i>			
Tabela 2. Zabiegi przerwania ciąży przeprowadzone w 2024 r. – w podziale na województwa i przesłankę ustawową będącą podstawą do wykonania procedury			

Województwo	Procedury przerwania ciąży przeprowadzone w 2024 r.		
	Razem	w przypadku, gdy ciąża stanowiła zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej	w przypadku, gdy zachodziło uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego
DOLNOŚLĄSKIE	182	182	0
KUJAWSKO-POMORSKIE	35	35	0
LUBELSKIE	12	12	0
LUBUSKIE	13	13	0
ŁÓDZKIE	32	32	0
MAŁOPOLSKIE	76	76	0
MAZOWIECKIE	279	279	0
OPOLSKIE	16	16	0
PODKARPACKIE	22	22	0
PODLASKIE	11	11	0
POMORSKIE	71	69	2
ŚLĄSKIE	55	55	0
ŚWIĘTOKRZYSKIE	0	0	0
WARMIŃSKO-MAZURSKIE	14	14	0
WIELKOPOLSKIE	44	43	1
ZACHODNIOPOMORSKI	23	23	0

POLSKA	885	882	3
--------	-----	-----	---

Źródło: Centrum e-Zdrowia.

Przedmiotowe dane są gromadzone wyłącznie w ujęciu rocznym, w związku z czym nie jest możliwe ich przedstawienie w ujęciu miesięcznym czy też w skali półrocznej. Jednocześnie uprzejmie informuję, że w ramach statystyki publicznej nie są gromadzone dane na temat metody wykonania świadczenia. Kwestia ta nie została również uregulowana przepisami ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży⁴, zwaną dalej „ustawą o planowaniu rodziny”. Decyzję w tym zakresie podejmuje lekarz stosownie do sytuacji klinicznej pacjentki. Należy jednak zaznaczyć, że lekarz, zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry⁵, ma obowiązek wykonywać zawód zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należytą starannością.

Zaprezentowane powyżej dane wskazują na skuteczność działań podejmowanych w celu zapewnienia faktycznego dostępu do dopuszczalnych prawem zabiegów przerwania ciąży, wynika z nich bowiem, że w 2024 r. przeprowadzono 885 zabiegów przerwania ciąży, czyli ponad dwukrotnie więcej niż w 2023 r. i ponad siedmiokrotnie więcej niż w 2021 r. W 2020 r., a więc w ostatnim roku przed wejściem w życie orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego uznającego za niekonstytucyjną jedną z przesłanek przerwania ciąży⁶, wykonano 1076 procedur przerwania ciąży. Wzrost odnotowywanej liczby legalnych procedur przerwania ciąży świadczy o wzroście dostępności tych procedur oraz o skuteczności podejmowanych działań.

Odnosząc się do kwestii działań podejmowanych w celu zapewnienia, aby powołanie się części personelu podmiotu leczniczego na tzw. klauzulę sumienia nie prowadziło faktycznego braku dostępności świadczenia obejmującego przerwanie ciąży w danym szpitalu lub regionie uprzejmie informuję, że w dniu 30 maja 2024 r. weszła w życie nowelizacja⁷ rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁸. Nowelizacja miała na celu zapewnienie realniej możliwości wykonywania świadczeń zakończenia ciąży zgodnie z zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia umową w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego. W jej wyniku świadczeniodawca realizujący z Narodowego Funduszu Zdrowia umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia, w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zakończenia ciąży w miejscu udzielania świadczeń, niezależnie od powstrzymania się przez lekarza wykonującego zawód u tego świadczeniodawcy od wykonania świadczenia, zgodnie z art. 39 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Niewykonanie ww. obowiązku skutkuje karą umowną w wysokości do 2% kwoty zobowiązania wynikającego z umowy za każde stwierdzone naruszenie. Niezależnie od tego, w przypadku naruszenia przywołanego obowiązku Prezes Narodowego Funduszu

⁴ Dz. U. z 2022 r. poz. 1575.

⁵ Dz. U. z 2026 r. poz. 37, z późn. zm.

⁶ Z dniem 27 stycznia 2021 r., w związku z wejściem w życie orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 października 2020 r., sygn. akt K 1/20, utracił moc art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy o planowaniu rodziny, zgodnie z którym przerwanie ciąży było dopuszczalne w przypadku, gdy badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu.

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 maja 2024 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. poz. 730).

⁸ Dz. U. z 2025 r. poz. 400, z późn. zm.

Zdrowia albo dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia może również rozwiązać umowę w części albo w całości, bez zachowania okresu wypowiedzenia.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia opracowało dokument pn.: „Wytyczne na temat obowiązujących przepisów prawnych dotyczących dostępu do procedury przerywania ciąży”, stanowiący zestawienie obowiązujących przepisów prawnych odnoszących się do wskazanej w ich tytule materii. Dokument nie wprowadza nowych norm czy też regulacji, został opracowany w celu zapewnienia stosowania przepisów prawa w praktyce, a przez to poprawy faktycznej dostępności do dopuszczalnej prawem procedury przerywania ciąży, jednakowego i zgodnego z prawem traktowania kobiet, które chcą skorzystać z przysługującego im w tym zakresie prawa oraz zapewnienie im należytej opieki. Dokument został upowszechniony przez Narodowy Fundusz Zdrowia za pośrednictwem Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) wśród świadczeniodawców realizujących z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia. Został on również zamieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia⁹. W dokumencie odniesiono się do przepisów regulujących powołanie się przez lekarza na tzw. klauzulę sumienia. Scharakteryzowano w nim również szczegółowo przepisy regulujące dostęp do procedury przerywania ciąży oraz dopuszczalność tej procedury, w tym m.in. kwestię tego, w jaki sposób ustawa o planowaniu rodziny precyzuje pojęcie „zagrożenia” w odniesieniu do jej art. 4a ust. 1 pkt 1.

Nakładanie na pacjentki obowiązków oraz ustalanie w danym podmiocie odgórnych zasad dostępu do zabiegów omawianego rodzaju, które nie mają oparcia w przepisach prawa powszechnie obowiązującego nie powinno mieć miejsca. Jak wskazano powyżej Wytyczne stanowią zestawienie obowiązujących przepisów prawnych, postępowanie niezgodnie z Wytycznymi jest de facto postępowaniem niezgodnie z przepisami prawa szczegółowo w tym dokumencie przywołanymi i scharakteryzowanymi. Należy w tym zakresie wskazać, że na straży prawidłowej realizacji kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia stoi sam Fundusz. W przypadku nieprzestrzegania praw pacjenta przez podmioty lecznicze, w tym prawa pacjenta do świadczeń, konkretne działania podejmuje natomiast Rzecznik Paw Pacjenta.

Narodowy Fundusz Zdrowia został w styczniu 2024 r. zobowiązany przez Ministerstwo Zdrowia do stałego monitorowania realizacji umów w zakresie procedury przerywania ciąży przez świadczeniodawców w poszczególnych województwach, w związku z czym Centrala Funduszu poleciła niezwłocznie Dyrektorom Oddziałów Wojewódzkich Funduszu podjęcie następujących czynności:

- 1) regularnego gromadzenia informacji o wykonaniu i rozliczeniu procedury przerywania ciąży przez świadczeniodawców w poszczególnych województwach i ustalenia, które szpitale w ogóle tego świadczenia nie wykonują;
- 2) każdorazowego kierowania do takich świadczeniodawców próśb o:
 - informację, czy w danym szpitalu miały miejsce przypadki, w których pacjentka zgłosiła się w celu uzyskania omawianego świadczenia i spotkała się z odmową jego wykonania,
 - wyjaśnienie przyczyn takiej odmowy oraz sposobu zapewnienia pacjentce realizacji jej prawa do tego świadczenia (a tym samym sposobu realizacji zobowiązania kontraktowego w tym zakresie), a w przypadku braku takich działań wdrożenie stosownego postępowania wobec świadczeniodawcy.

W przypadku ustalenia nieprawidłowości w realizacji umowy w zakresie dostępności do świadczeń przerywania ciąży oraz pozyskaniu informacji o odmowie uzyskania tego świadczenia, oddziały wojewódzkie NFZ zostały poproszone o poinformowanie o tym fakcie Centralę NFZ, wskazując jakie poczyniły czynności w tym zakresie.

⁹ <https://www.gov.pl/web/zdrowie/wytyczne-w-sprawie-obowiazujacych-przepisow-prawnych-dotyczacych-dostepu-do-procedury-przerwania-ciazy>.

W związku z powyższym od stycznia 2024 r. oddziały wojewódzkie NFZ występują do świadczeniodawców, którzy nie sprawozdali rozważanego świadczenia w poszczególnych miesiącach z zapytaniem, czy podmiot leczniczy odmówił wykonania tego świadczenia. Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia w pierwszej połowie 2024 r. odnotowano dwie odmowy wykonania świadczenia. W pierwszym przypadku, w którym przyczyną odmowy było „potencjalne zagrożenie zakrzepicą z obciążonym w tym kierunku wywiadem”, pacjentka została przekierowana do szpitala o wyższym poziomie referencyjnym. Pacjentce zapewniono realizację tego świadczenia w innym podmiocie. W drugim przypadku nie stwierdzono wskazań do przeprowadzenia procedury przerwania ciąży.

W 2025 r. do oddziałów wojewódzkich NFZ nie wpłynęły informacje od świadczeniodawców o przypadkach, w których pacjentka zgłosiła się w celu uzyskania świadczenia przerwania ciąży i spotkała się z odmową jego wykonania. Dane za I kwartał 2026 r. będą dostępne do końca kwietnia 2026 r.

Ponadto, w latach 2023-2024 do oddziałów wojewódzkich NFZ wpłynęło siedem skarg, które dotyczyły odmowy przerwania ciąży. Z powyższych skarg nie wynika wprost, że przyczyną odmowy wykonania świadczenia było powołanie się na klauzulę sumienia. Od II kwartału 2024 r. do końca 2025 r. do Oddziałów Wojewódzkich NFZ nie wpłynęła żadna skarga w przedmiotowej sprawie. Dane za 2026 r. za I kwartał 2026 r. będą dostępne do końca kwietnia 2026 r.

Jednocześnie, latach 2023–2026 Narodowy Fundusz Zdrowia, na podstawie przepisów Działu IIIA ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁰ przeprowadził 5 kontroli oraz 5 czynności sprawdzających dotyczących odmowy wykonania zabiegów przerwania ciąży. W wyniku podjętych działań w części objętych nimi podmiotów stwierdzono nieprawidłowości i wydano stosowane zalecenia pokontrolne oraz zastosowano sankcje finansowe w wysokości od 30 000 zł do ponad 300 000 zł.

Odnosząc się do kwestii świadczeniodawców, którzy realizują świadczenia przerwania ciąży należy raz jeszcze zaznaczyć, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej każdy świadczeniodawca realizujący z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie położnictwo i ginekologia, w przypadkach, gdy zakończenie ciąży jest dopuszczalne przepisami prawa powszechnie obowiązującego, jest zobowiązany do wykonywania świadczeń zakończenia ciąży, o których mowa w części I załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, w miejscu udzielania świadczeń, niezależnie od powołania się przez lekarza na klauzulę sumienia. Na stronie <https://gsl.nfz.gov.pl/GSL/GSL/> w wyszukiwarce „Gdzie się leczyć?” można uzyskać listę miejsc, w których każdy pacjent może otrzymać pomoc medyczną w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

Istotne działania mające na celu zapewnienie realizacji praw pacjentek, w tym prawa do świadczeń zdrowotnych udzielanych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, wiedzą medyczną oraz poszanowaniem godności pacjentki, podejmuje Rzecznik Praw Pacjenta, który ze szczególną uwagą monitoruje sytuacje, w których może dochodzić do ograniczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń z zakresu przerywania ciąży dopuszczalnych na mocy ustawy o planowaniu rodziny.

¹⁰ Dz. U. z 2025 r., poz. 1461 z późn. zm.

W poniższej tabeli zawarta została liczba skarg, sygnałów albo zgłoszeń, które od 1 stycznia 2023 r. wpłynęły do Biura Rzecznika Praw Pacjenta w sprawach dotyczących świadczeń zgodnego z prawem przerwania ciąży – zarówno w formie pisemnej, elektronicznej, jak i poprzez infolinię Rzecznika Praw Pacjenta. Należy przy tym zaznaczyć, że Rzecznik Praw Pacjenta rozpatruje sprawy zgodnie z wpływami wniosków i zawiadomień o nieprawidłowościach. Rzecznik Praw Pacjenta monitoruje otrzymywane skargi, przy czym od dnia wejścia w życie rozporządzenia, o którym pisze Pani Poseł, nie odnotowano skarg dotyczących stosowania tzw. „klauzuli sumienia”.

Tabela nr 3. Liczba skarg, sygnałów albo zgłoszeń, które od 1 stycznia 2023 r. wpłynęły do Biura Rzecznika Praw Pacjenta

Rok	Liczba	Przedmiot zastrzeżeń/zapytań
2023	9	Zgłoszenia od pacjentek, ich rodzin lub bliskich dotyczyły pytań z zakresu obowiązujących przepisów prawnych dotyczących zgodnego z prawem przerwania ciąży, zasad i warunków jej wykonania.
2024	17	jw.
2025	9	jw.
2026 (do dnia udzielenia odpowiedzi)	2	jw.

Źródło: Biuro Rzecznika Praw Pacjenta

Informacje na temat liczby kontroli, czynności wyjaśniających albo innych interwencji prowadzonych przez Rzecznika Praw Pacjenta od 1 stycznia 2023 r. w sprawach związanych z wykonaniem świadczenia przerwania ciąży zostały uwzględnione w załączniku do niniejszej interpelacji.

Odnosząc się do kwestii dokumentowania „zgłoszeń pacjentek, odmów, przekazania do innych podmiotów” uprzejmie wyjaśniam, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹¹ określa dokumentację prowadzącą przez podmiot udzielający świadczeń.

Zgodnie z przepisami ww. rozporządzenia podmiot leczniczy prowadzący szpital sporządza i prowadzi dokumentację zbiorczą wewnętrzną między innymi w formie wykazu odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych udzielanych w izbie przyjęć lub wykazu odmów przyjęć w szpitalnym oddziale ratunkowym. W § 24 rozporządzenia określono, że wykaz ten zawiera:

- 1) numer kolejny pacjenta w wykazie;
- 2) imię (imiona) i nazwisko, numer PESEL - jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku braku numeru PESEL - rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 3) oznaczenie lekarza kierującego, zgodnie z § 10 pkt 3 lit. a-d rozporządzenia, jeżeli dotyczy;
- 4) datę zgłoszenia się pacjenta, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinny;
- 5) rozpoznanie ustalone przez lekarza kierującego albo adnotację o braku skierowania;
- 6) istotne dane z wywiadu lekarskiego i badania przedmiotowego oraz wyniki wykonanych badań diagnostycznych;

¹¹ Dz.U. z 2024 r. poz. 798, z późn. zm.

- 7) rozpoznanie choroby, problemu zdrowotnego lub urazu;
- 8) informację o udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz produktach leczniczych wraz z dawkowaniem lub wyrobach medycznych, w ilościach odpowiadających ilościom przepisanych na receptach lub zleceniach na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydanych pacjentowi;
- 9) datę odmowy przyjęcia pacjenta do szpitala, ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym;
- 10) wskazanie powodu odmowy przyjęcia do szpitala;
- 11) adnotację o braku zgody pacjenta na pobyt w szpitalu;
- 12) adnotację o miejscu, do którego pacjent został skierowany, wraz z adnotacją o zleceniu transportu sanitarnego, jeżeli zostało wydane;
- 13) oznaczenie lekarza, zgodnie z § 10 pkt 3 rozporządzenia.

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