Minister
Zdrowia

ASG.050.38.2026.EK
Warszawa, 26 lutego 2026

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu RP

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez senatora Aleksandra Szweda na 50. posiedzeniu Senatu w dniu 21 stycznia 2026 r. , uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Pytanie nr 1
Działalność ilu oddziałów ginekologiczno-położniczych została zakończona lub zawieszona w Polsce od początku 2024 r. do końca 2025 r., a ile kolejnych przewidziano do likwidacji w 2026 r.?

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

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 ma wpływu na decyzje podejmowane przez dyrekcję szpitala czy organ założycielski. Minister Zdrowia nie ma uprawnień do bezpośredniego ingerowania w działalność podmiotów leczniczych.
Z uwagi na powyższe nie można wskazać informacji na temat liczby oddziałów, które zostaną zlikwidowane w bieżącym roku.

Pytanie nr 2
Działalność ilu porodówek została zakończona lub zawieszona w województwie dolnośląskim i które placówki są obecnie zagrożone likwidacją?

Z danych przekazanych przez Fundusz wynika, że w województwie dolnośląskim zamknięto w 2024 r. 1 oddział położniczo-ginekologiczny, w 2025 r- 2 oddziały, zaś w styczniu br.- 1 oddział.

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

Według stanu na dzień 9 lutego 2026 r. żaden z oddziałów położniczo-ginekologicznych w województwie dolnośląskim nie zgłosił czasowego zaprzestania działalności.

Pytanie nr 3
Jakie są maksymalne dopuszczalne odległości i czasy dojazdu kobiety rodzącej do najbliższej porodówki po likwidacji lokalnych oddziałów?

Obowiązujące przepisy prawa nie określają maksymalnej dopuszczalnej odległości czy maksymalnego czasu dojazdu kobiety rodzącej do najbliższej porodówki.

Zgodnie z obowiązującym standardem opieki okołoporodowej podczas opieki przedporodowej osoba sprawująca opiekę oraz ciężarna ustalają plan opieki przedporodowej i plan porodu. Plan opieki przedporodowej obejmuje wszystkie procedury medyczne związane z opieką przedporodową wraz z określeniem czasu ich wykonania. Plan porodu obejmuje wszystkie elementy postępowania medycznego podczas porodu i określenie miejsca porodu.

Pytanie nr 4
Czy w ocenie ministra zdrowia likwidacja lokalnych porodówek sprzyja polityce prorodzinnej i zachęca kobiety do macierzyństwa?

Jak wskazano powyżej, decyzje związane z działalnością oddziałów położniczo-ginekologicznych pozostają w kompetencji podmiotu leczniczego oraz jego organu tworzącego.

Niemniej jednak, warto zaznaczyć, że kobiety w ciąży ustalając ww. plan porodu i decydując się na poród w wybranym przez siebie szpitalu, świadomie wskazują na oddziały, które w ich ocenie zapewnią im opiekę zgodnie z ich potrzebami oraz oczekiwaniami.

Pytanie nr 5
Czy planowane są mechanizmy wsparcia finansowego lub organizacyjnego dla porodówek, zarówno w Polsce, jak i na Dolnym Śląsku, aby zapobiec ich dalszej likwidacji?

Przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2025 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2025 poz. 1461, ze zm.) oraz ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. poz. 156) wprowadzono nowe rozwiązania w zakresie restrukturyzacji i konsolidacji podmiotów leczniczych. Działania konsolidacyjne umożliwią tworzenie większych i bardziej efektywnych podmiotów leczniczych, co przyczyni się do koncentracji świadczeń szpitalnych wykonywanych w trybie ostrym i w warunkach gotowości całodobowej w ośrodkach, które dysponują większym doświadczeniem i potencjałem kadrowym, co niewątpliwie przyczyni się do podniesienia jakości udzielanych świadczeń.
Podmioty tworzące (np. powiat, województwo) będą mogły połączyć np. dwa szpitale w ramach jednej jednostki i podzielić szpitalne oddziały o określonych profilach, aby się nie powielały. Dzięki zmianom, oferta szpitali zostanie lepiej dostosowana do lokalnych potrzeb, w tym do zmian demograficznych. Ma to przede wszystkim zwiększyć efektywność wykorzystania personelu medycznego i infrastruktury w szpitalach. Procesy te zostaną wsparte finansowo w ramach programu Zdrowy szpital – bezpieczny Pacjent, który zakłada stworzenie instrumentów wsparcia na cele infrastrukturalne, doposażenie szpitali i zakup sprzętu medycznego. Obszar dotyczący wsparcia procesów konsolidacyjnych podmiotów leczniczych został uwzględniony w ramach budżetu Funduszu Medycznego i ujęty w alokacji środków na Subfundusz Modernizacji Podmiotów Leczniczych. W ramach programu przewidziano kwotę wsparcia w wysokości 1,048 mld zł. Ponadto trwają obecnie ustalenia robocze między resortem zdrowia, Ministerstwem Finansów i Bankiem Gospodarstwa Krajowego dotyczące pożyczkowego instrumentu finansowego dla

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

podmiotów leczniczych będących w procesie restrukturyzacji. Przedstawione działania należy uznać za przygotowanie odpowiedniego środowiska do wdrażania projektów konsolidacyjnych.

Aktualnie Ministerstwo Zdrowia nie planuje wdrożenia mechanizmów wsparcia finansowego dla oddziałów położniczo-ginekologicznych.

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

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa