

Warszawa, 18 sierpnia 2026 r.

**Pani
Dr Jolanta Sobierańska-Grenda
Minister Zdrowia**

**Pan
Dr n o zdr. Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia**

Dotyczy: objęcia skutkami zmian wycen świadczeń związanych z ciążą i porodem realizowanych w ramach programu Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Cięży (KOC)

*Szanowna Pani Minister,
Szanowny Panie Prezesie,*

w imieniu Pracodawców Medycyny Prywatnej oraz Pracodawców dla Zdrowia, reprezentujących podmioty lecznicze realizujące świadczenia w ramach programu Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Cięży (KOC), zwracamy się z prośbą o pilne przeanalizowanie skutków ostatnich zmian taryf i wycen świadczeń położniczych i neonatologicznych oraz podjęcie działań, które zapewnią objęcie podmiotów realizujących KOC analogicznymi zmianami poziomu finansowania.

Z uznaniem odnosimy się do decyzji o zwiększeniu finansowania świadczeń związanych z ciążą i porodem. Kierunek tej zmiany oceniamy pozytywnie, ponieważ odpowiada na rzeczywisty wzrost kosztów udzielania świadczeń oraz tworzy warunki do dalszej poprawy jakości i dostępności opieki nad kobietami w ciąży, kobietami rodzącymi i noworodkami. Jak wynika z informacji przekazywanych świadczeniodawcom, Minister Zdrowia zatwierdził rekomendację AOTMiT dotyczącą wzrostu finansowania tych świadczeń, a Narodowy Fundusz Zdrowia rozpoczął jej wdrażanie poprzez zmianę taryf oraz aneksowanie umów ze świadczeniodawcami.

Jednocześnie zwracamy uwagę na istotną kwestię dotyczącą sposobu wdrożenia nowych wycen. Z informacji otrzymywanych od świadczeniodawców wynika, że mechanizm zastosowany przez NFZ nie obejmuje w analogicznym zakresie świadczeń rozliczanych w ramach programu KOC. W praktyce oznacza to, że podmioty realizujące kompleksowy i koordynowany model opieki okołoporodowej mogą zostać pozbawione efektów

podwyższenia finansowania świadczeń porodowych, mimo że realizują te same świadczenia i ponoszą związane z nimi porównywalne, a w wielu przypadkach wyższe, koszty.

W konsekwencji dochodzi do niezamierzonego zróżnicowania sytuacji finansowej świadczeniodawców, którego jedyną przyczyną jest sposób organizacji i rozliczania opieki. Podmioty realizujące KOC mogą znaleźć się zatem w mniej korzystnej sytuacji niż placówki udzielające analogicznych świadczeń poza programem.

Takie zróżnicowanie trudno pogodzić z założeniami programu Koordynowanej Opieki nad Kobieta w Cięży. Jego istotą jest bowiem zapewnienie pacjentkom kompleksowej, skoordynowanej i wysokiej jakości opieki w okresie ciąży, porodu i połogu. Model KOC powinien być rozwijany i wzmacniany, a system finansowania powinien wspierać, a nie osłabiać podmioty podejmujące się realizacji tak kompleksowego sposobu organizacji opieki.

Problem ma przy tym istotny wymiar systemowy. Dotyczy, zgodnie z informacjami przekazywanymi przez świadczeniodawców, ponad 43 szpitali – zarówno publicznych, jak i niepublicznych – w których odbywa się ponad 20% porodów w Polsce. Nie jest to zatem kwestia dotycząca pojedynczych podmiotów, lecz sytuacja mająca wpływ na znaczącą część systemu opieki okołoporodowej.

Zwracamy również uwagę, że podobna sytuacja występowała przy wcześniejszych zmianach taryf świadczeń. Wówczas zgłaszane przez świadczeniodawców uwagi doprowadziły do skorygowania zasad finansowania. Doświadczenia te wskazują, że obecna sytuacja może mieć charakter techniczny i jest możliwa do szybkiej poprawy. Tym bardziej zasadne jest niezwłoczne podjęcie działań, które pozwolą uniknąć długotrwałego nierównego traktowania świadczeniodawców realizujących świadczenia w ramach KOC.

W związku z powyższym zwracamy się o:

- **pilne przeanalizowanie wpływu ostatnich zmian taryf i wycen świadczeń położniczych i neonatologicznych na poziom finansowania świadczeń realizowanych w ramach programu KOC;**
- **zapewnienie świadczeniom realizowanym w ramach Koordynowanej Opieki nad Kobieta w Cięży analogicznego wzrostu finansowania jak świadczeniom rozliczanym poza programem KOC;**
- **odpowiednie dostosowanie zarządzeń Prezesa NFZ oraz zasad rozliczania świadczeń, ze skutkiem od dnia wejścia w życie nowych wycen, tak aby podmioty realizujące KOC nie ponosiły negatywnych konsekwencji finansowych wyłącznie z powodu wyboru koordynowanego modelu organizacji opieki.**

W naszej ocenie przedstawiony problem nie wynika z kierunku podejmowanych przez Ministerstwo Zdrowia i Narodowy Fundusz Zdrowia działań, lecz z przyjętego mechanizmu ich wdrożenia.

Dlatego liczymy, że możliwe będzie jego szybkie skorygowanie w sposób zapewniający spójność pomiędzy celem zmian taryf a zasadami finansowania świadczeń realizowanych w ramach KOC.

Liczymy na pilne podjęcie działań, które zapewnią równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców realizujących świadczenia położnicze, niezależnie od przyjętego modelu organizacji i rozliczania opieki, a jednocześnie pozwolą na dalszy rozwój programu Koordynowanej Opieki nad Kobiętą w Cięży.

Z wyrazami szacunku



dr Artur Białkowski
Prezes
Pracodawcy Medycyny Prywatnej



dr Anna Rulkiewicz
Pracodawcy dla Zdrowia