



Skórzewo, 10 czerwca 2026 r.

Pani Katarzyna Kęcka
Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
Ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa
ustawapp@mz.gov.pl

Szanowna Pani Minister,

w związku z trwającymi konsultacjami publicznymi **projektu ustawy o zawodzie pielęgniarstwa i zawodzie położnej** (UD 387), przesyłamy naszą uwagę.

Lp.	Zgłaszający uwagę	Przepis, którego uwaga dotyczy	Uwaga/ opinia	Propozycje zmiany przepisu
1.	Fundacja Matecznik	Art. 75	Zgłaszamy sprzeciw wobec propozycji likwidacji odrębnych, 3-letnich studiów licencjackich na kierunku położnictwo i zastąpienia ich modelem kształcenia opartym na studiach pielęgniarstwach uzupełnionych kursem specjalizacyjnym. Wnosimy o utrzymanie niezależnego, autonomicznego systemu kształcenia akademickiego dla zawodu położnej od pierwszego dnia studiów. Uzasadnienie: Fundamentalna różnica w paradygmacie opieki (zdrowie vs. choroba) Pielęgniarstwo koncentruje się na patologii, diagnostyce i leczeniu osób chorych. Położnictwo w obszarze okołoporodowym jest natomiast dyscypliną skupioną na fizjologii – opiece nad zdrową kobietą w naturalnych procesach, takich jak ciąża, poród i połóg. Próba unifikacji kształcenia może doprowadzić do niebezpiecznej medykalizacji porodu i traktowania fizjologicznych etapów życia jako stanów chorobowych. Nie zgodność ze standardami Unii Europejskiej Dyrektywa 2005/36/WE Parlamentu Europejskiego i Rady traktuje zawód położnej jako całkowicie autonomiczny względem pielęgniarstwa (Artykuły 40–43). Określają one minimalny, bardzo wysoki wymiar godzinowy kształcenia praktycznego i teoretycznego ukierunkowanego wyłącznie na opiekę okołoporodową. Wytyczne te różnią się zasadniczo od wymogów stawianych kształceniu pielęgniarek (Artykuł 31). Bezpieczeństwo i specjalizacja od pierwszego dnia studiów Zawód położnej wymaga unikalnych, wysoce sprofilowanych umiejętności manualnych (np. prowadzenie porodu, ochrona krocza, ocena noworodka) oraz zdolności do błyskawicznego reagowania w stanach nagłych. Wymaga to setek godzin ćwiczeń i praktyk klinicznych, których nie da się zrealizować w ramach skróconego kursu	Art. 75.1. Położna uzyskuje kwalifikacje zawodowe po ukończeniu: - studiów pierwszego stopnia; - studiów drugiego stopnia. 2. Kształcenie, o której mowa w ust. 1 pkt 1: - trwa co najmniej 3 lata i obejmuje co najmniej 4600 godzin kształcenia zawodowego, w tym kształcenie kliniczne stanowi co najmniej 1/2, a kształcenie teoretyczne co najmniej 1/3 wymiaru kształcenia;

			uzupełniającego. Położna musi umieć samodzielnie podejmować decyzje w ułamkach sekund w sytuacjach krytycznych. 18-miesięczny kurs po studiach pielęgniarstwach nie zastąpi wielu godzin ukierunkowanego treningu klinicznego, co może stanowić bezpośrednie zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego matek i noworodków. 4. Szeroki i nowoczesny zakres kompetencji Współczesne położnictwo to nie tylko sala porodowa, ale także uroginiekologia, profilaktyka onkologiczna, opieka w leczeniu niepłodności oraz wsparcie osób transpłciowych. Program pielęgniarstwa ogólnego nie obejmuje tych niszowych dziedzin w stopniu wystarczającym, a zmuszanie studentów położnictwa do zgłębiania dziedzin niezwiązanych z ich przyszłą praktyką (np. geriatricznej czy psychiatry ogólnej) odbywa się kosztem ich specjalistycznej wiedzy. 5. Kryzys kadrowy i tożsamość zawodowa Kształcenie położnych kładzie unikalny nacisk na psychologię macierzyństwa, wsparcie w kryzysach okołoporodowych i laktację. Ponadto osoby wybierające ten kierunek robią to z wyraźnego powołania do pracy z kobietami; zmuszanie ich do praktyk na oddziałach niezwiązanych z ich celem (np. geriatricznej, psychiatry) może drastycznie obniżyć chęć do podejmowania studiów. Osoby wybierające położnictwo robią to z wyraźnego powołania do pracy z kobietą i dzieckiem. Konieczność przejścia przez ogólne studia pielęgniarstwa drastycznie obniży atrakcyjność tego kierunku, co w obliczu starzejącej się kadry położniczej, może powodować poważne braki specjalistek. 6. Efektywność systemu ochrony zdrowia Samodzielne, profesjonalnie wykształcone położne odciążają lekarzy ginekologów, skracają kolejki w przychodniach i poprawiają wskaźniki medyczne (np. mniejszy odsetek nieuzasadnionych cięć cesarskich i nacięć krocza). Osłabienie autonomii tego zawodu poprzez degradację kształcenia uderzy w ekonomiczną i kliniczną wydolność systemu. 7. Ryzyko braku specjalizacji po studiach pielęgniarstwach Absolwentki 3-letnich studiów pielęgniarstwach, posiadając już prawo wykonywania zawodu i szeroki wachlarz ofert pracy w pielęgniarstwie, mogą nie odczuwać motywacji do podejmowania kolejnych 18 miesięcy trudnego szkolenia specjalistycznego w położnictwie. Takie rozwiązanie traktuje położnictwo jako „dodatek”, co obniża jego prestiż i rangę zawodową. 8. Zagrożenie dla bezpieczeństwa publicznego Suma tych czynników – spadek liczby studentek i studentów, starzenie się obecnych położnych oraz brak dopływu nowych, wysoce zmotywowanych kadr – oceniamy jako działanie na szkodę kobiet i regres polskiego systemu zdrowia publicznego.	
--	--	--	---	--

Z wyrazami szacunku

Alicja Nowaczyk

Prezeska Zarządu Fundacji Matecznik