

# Doświadczenia pacjentek związane z uzyskaniem zaświadczenia o martwym urodzeniu



Finansowane przez  
Unię Europejską

## Spis treści

|                                     |    |
|-------------------------------------|----|
| WSTĘP .....                         | 3  |
| TREŚĆ ANKIETY .....                 | 4  |
| ANALIZA ROZKŁADU ODPOWIEDZI .....   | 5  |
| ODPOWIEDZI NA PYTANIA OTWARTE ..... | 29 |
| WNIOSKI.....                        | 33 |
| REKOMENDACJE.....                   | 34 |

## WSTĘP

6 sierpnia 2025 roku weszły w życie rozporządzenia Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, zmieniające warunki uzyskania świadczeń po poronieniu lub martwym urodzeniu. Od tego dnia, w celu uzyskania skróconego urlopu macierzyńskiego i/lub zasiłku macierzyńskiego oraz zasiłku pogrzebowego, wystarczy jedynie wydanie zaświadczenia o martwym urodzeniu (bez względu na czas trwania ciąży) przez lekarza posiadającego tytuł w dziedzinie położnictwa i ginekologii (lub będącego w trakcie specjalizacji) albo położną. Nie jest konieczne ustalenie płci dziecka i wystawienie karty martwego urodzenia.

Interwencje przeprowadzane przez fundację oraz liczne zgłoszenia pacjentek pokazują, że istnieje problem z informowaniem pacjentek o nowych przepisach oraz z otrzymywaniem dokumentu. Z powodu braku oficjalnego wzoru zaświadczenia (istnieje jedynie proponowany) personel medyczny wystawia dokument powstały w danym podmiocie medycznym lub sporządza na szybko z dostępnych do tej pory dla siebie wzorów (takich jak „zaświadczenie lekarskie”<sup>1</sup>). Ponadto występują takie problemy jak: stosowanie własnoręcznych dopisków (np. „poronienie”), wypisanie diagnozy (np. tydzień ciąży i rodzaj poronienia), brak wypełnienia wszystkich pól na zaświadczeniu (brak podpisu, brak wpisanego miejsca martwego urodzenia) oraz – bardzo często – odmowa wydania dokumentu, w momencie kiedy doszło do straty ciąży na wczesnym etapie, argumentowana tym, że doszło do poronienia, a nie martwego urodzenia. Powoduje to problemy z uzyskaniem przysługujących świadczeń oraz odrzucenie wniosków o ich udzielenie przez ZUS.

Przeprowadzenie badania miało na celu ustalenie skali problemu. Grupa badawcza jest stosunkowo niewielka, czego powodem mogła być mała liczba kobiet, która skorzystała z nowych uprawnień. Badanie miało miejsce w marcu, a według danych przesłanych przez ZUS przez okres sześciu miesięcy od wejścia w życie nowych rozporządzeń (w okresie 6 sierpnia 2025 – 6 lutego 2026) wydano 193 decyzji przyznających prawo do zasiłku macierzyńskiego oraz 129 do zasiłku pogrzebowego. Decyzji odmownych było 16 w przypadku zasiłku macierzyńskiego oraz 9 w przypadku zasiłku macierzyńskiego<sup>\*</sup>.

---

<sup>\*</sup>Jak podaje ZUS, jest to informacja niepełna, ponieważ ZUS nie posiada danych nt. płatników składek, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych.

## Treść ankiety

Ankieta składała się z 24 pytań i zawierała zarówno pytania otwarte, jak i zamknięte (jedno- i wielokrotnego wyboru). Badanie miało formę on-line i odbywało się w marcu 2026 roku. W trakcie tworzenia ankiety zastosowano tzw. logikę pytań (przejsięcie do kolejnych pytań w zależności od rodzaju udzielonej wcześniej odpowiedzi).

1. Czy do straty ciąży doszło 6 sierpnia 2025 r. lub później (po wejściu w życie nowych rozporządzeń)?
2. Na jakim etapie doszło do straty ciąży?
3. W którym województwie doszło do straty ciąży?
4. Gdzie doszło do straty ciąży?
5. Podaj nazwę placówki medycznej, w której doszło do straty ciąży – pomoże nam to zidentyfikować ośrodki najbardziej potrzebujące edukacji.
6. Czy wiedziałaś wcześniej o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu?
7. Skąd wiedziałaś o możliwości uzyskania zaświadczenia (np. internet, lekarz, położna, przyjaciółka, rodzina, fundacja itp.)?
8. Czy personel medyczny poinformował Cię (ustnie lub w postaci broszury informacyjnej) o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu?
9. Czy uważasz, że personel posiadał wiedzę na temat zmian prawnych dotyczących zaświadczenia o martwym urodzeniu?
10. Czy otrzymałaś zaświadczenie o martwym urodzeniu?
11. W jakiej formie odmówiono wystawienia zaświadczenia o martwym urodzeniu?
12. Jeśli nie otrzymałaś zaświadczenia o martwym urodzeniu (ani innego dokumentu, np. Karty Martwego Urodzenia lub Karty Zgonu), czy uniemożliwiło Ci to skorzystanie z któregoś z przysługujących Ci praw?
13. Czy wydanie zaświadczenia uwarunkowano od...
14. Gdzie wydano Ci zaświadczenie o martwym urodzeniu?
15. Kto podpisał zaświadczenie o martwym urodzeniu?
16. Czy mimo uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu chciałaś również otrzymać Kartę Martwego Urodzenia (do której wymagana jest znajomość płci dziecka)?
17. Zaznacz, z których uprawnień skorzystałaś po otrzymaniu zaświadczenia o martwym urodzeniu:

18. Opisz problemy, jakie napotkałaś z uzyskaniem zaświadczenia o martwym urodzeniu.
19. Jak długo czekałaś na uzyskanie prawidłowego zaświadczenia?
20. Za którym razem otrzymałaś poprawnie wystawione zaświadczenie o martwym urodzeniu?
21. Czy ZUS zakwestionował lub odrzucił Twoje zaświadczenie o martwym urodzeniu?
22. Jaki był powód odrzucenia podany przez ZUS?
23. Jak oceniasz przebieg uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu lub próbę jego uzyskania?
24. Czego, Twoim zdaniem, brakuje w obecnej praktyce wydawania zaświadczenia o martwym urodzeniu?

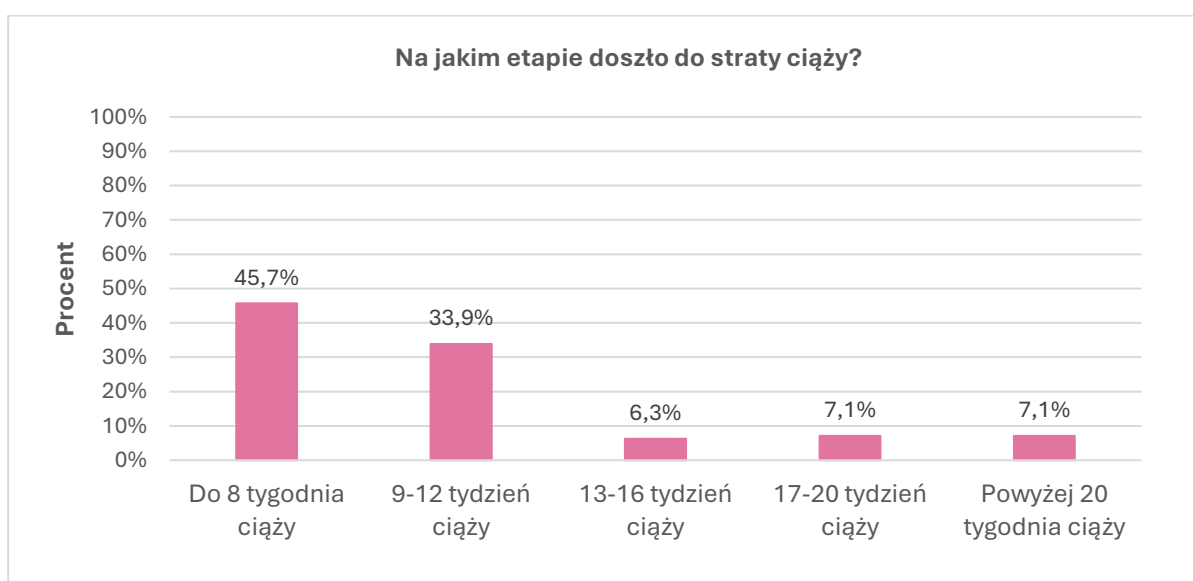
## ANALIZA ROZKŁADU ODPOWIEDZI

W badaniu docelowo zebrano 193 kobiet, u których doszło do straty ciąży. W analizie uwzględniono jednak 127 kobiet (65,8%), u których do straty doszło 6 sierpnia 2025 r. lub później, zatem po wejściu w życie nowych rozporządzeń.

Początkowo sprawdzono, na jakim etapie doszło do straty ciąży. U niemal połowy przebadanych kobiet (45,67%) strata wystąpiła we wczesnym etapie ciąży (do 8 tygodnia). Około jedna trzecia kobiet (33,86%) doświadczyła straty w 9-12 tygodniu ciąży. Niewiele kobiet doświadczyło straty w późniejszych etapach ciąży: tylko 6,3% w 13-16 tygodniu ciąży, zaś 7,09% zarówno w 17-20, jak i powyżej 20 tygodnia ciąży.

### Wykres 1

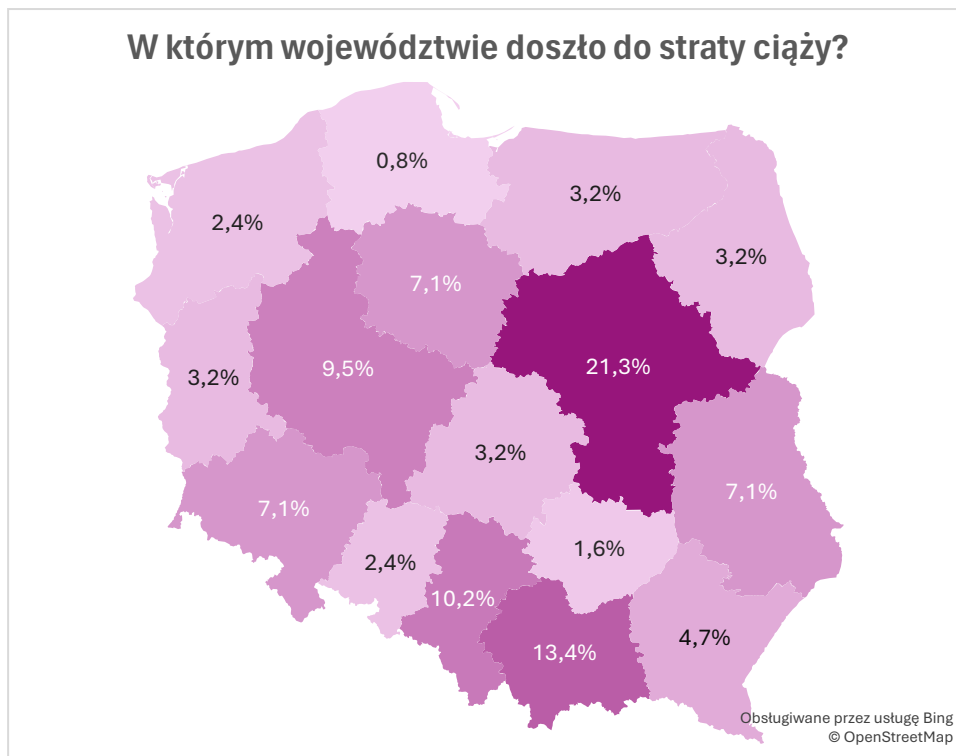
*Procentowy rozkład odpowiedzi etapu utraty ciąży*



Następnie przeanalizowano, w którym województwie najczęściej dochodziło do straty ciąży. Ponad jedna piąta kobiet (21,26%) zgłaszała stratę ciąży w województwie mazowieckim. Kolejno wskazywanym były województwo małopolskie (13,39%) i śląskie (10,24%). Mniej niż jedna dziesiąta badanych (9,45%) straciła ciążę w województwie wielkopolskim. Równie często deklaracje pochodziły z województwa kujawsko-pomorskiego, dolnośląskiego i lubelskiego (7,09%). Mała liczba kobiet utraciła ciążę w województwie podkarpackim (4,72%), łódzkim, warmińsko-mazurskim, podlaskim i lubuskim (3,15%), zachodniopomorskim i opolskim (2,36%), świętokrzyskim (1,57%) oraz pomorskim (0,79%). Rozkłady procentowe przedstawiono na wykresie 2.

## Wykres 2

*Procentowy rozkład województw, w którym doszło do straty ciąży*

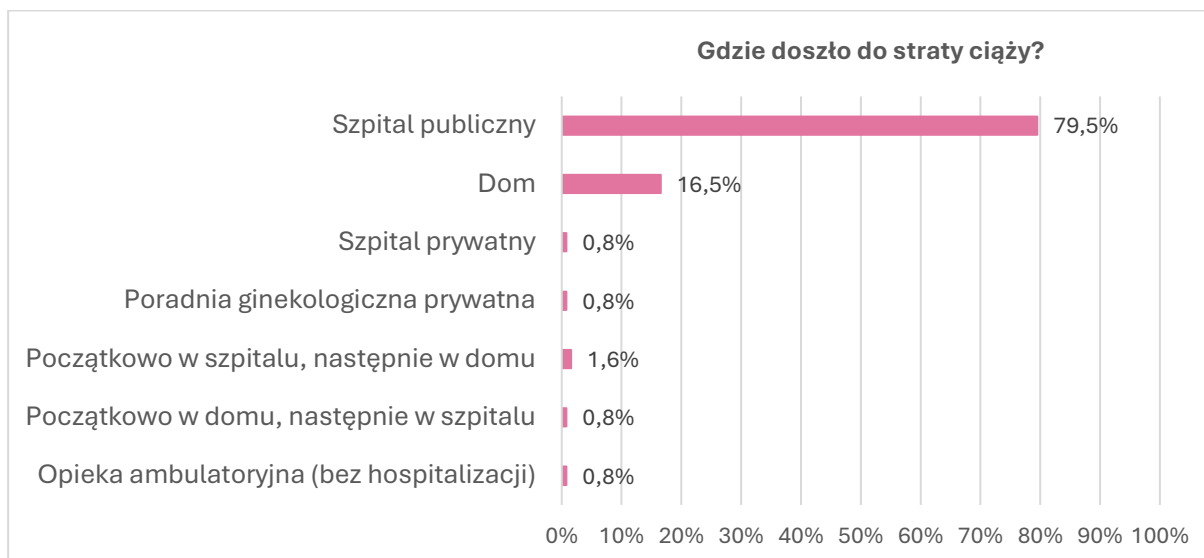


W przypadku określenia miejsca, w którym doszło do utraty ciąży, okazuje się, że większość kobiet (81,1%) doświadczyła straty ciąży w szpitalu lub poradni, z czego 79,53% z nich w szpitalu publicznym, a tylko 0,79% w szpitalu prywatnym czy poradni ginekologicznej prywatnej. Natomiast u 16,54% badanych kobiet doszło do straty ciąży w domu. Pojedyncze kobiety wskazywały inne miejsca straty ciąży: początkowo w domu, a następnie w szpitalu (0,79%),

początkowo w szpitalu, a następnie w domu (1,57%) oraz podczas opieki ambulatoryjnej bez hospitalizacji (0,79%). Rozkład procentowy przedstawiono na wykresie 3.

### Wykres 3

#### *Procentowy rozkład miejsca straty ciąży*



Wymienione placówki, w których doszło do straty ciąży, występowały pojedynczo. Jedynie dla placówki Ujastek (Kraków) oraz WSzZ Kielce uzyskano dwa wskazania. Wyodrębniono jednak najczęściej wskazywane miasta. Najliczniej wybierano placówki z Warszawy (11,70%), a kolejno z Krakowa (8,51%). Pośród kobiet wymieniających nazwę placówki 5,32% wybrało Poznań, a 3,19% – Rzeszów, Oleśnicę lub Lublin. Natomiast 4,26% badanych kobiet utraciło ciążę w szpitalu w Białymstoku. Reszta wyodrębnionych miast została wskazana jedynie przez dwie kobiety (2,13%): Zamość, Kielce, Toruń, Ruda Śląska, Piotrków Trybunalski. Inne miasta (50%) występowały jako pojedyncze szpitale, np. Szpital Śląski w Cieszynie, SP ZOZ w Słupcy, Szpital w Chełmży, Śremie lub Chorzowie, itd.

Dalej sprawdzono, czy kobiety wiedziały wcześniej o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu. Jedna trzecia kobiet (33,86%) deklarowała częściową wiedzę, zaś 29,92% posiadało ją w pełni. Jednocześnie ponad co trzecia kobieta (36,22%) nie wiedziała, że miała możliwość uzyskania takiego zaświadczenia (wykres 4).

#### Wykres 4

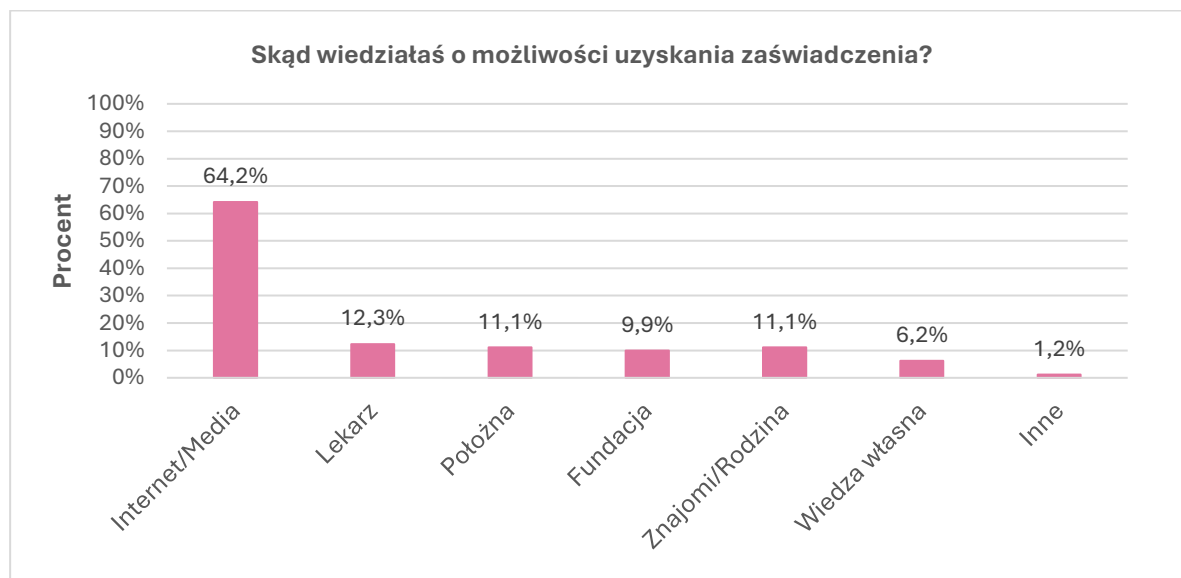
*Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie o to, czy badane wiedziały o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu*



Kolejno zadano badanym pytanie, skąd wiedziały o możliwości uzyskania zaświadczenia. Ponad połowa badanych (64,2%) wskazywała źródło wiedzy jako internet lub inne media (TV, gazetę). W tym pojawiały się także grupy wsparcia na Facebooku. Ponadto 12,3% kobiet posiadało taką wiedzę od lekarza, a 11,1% od położnej. Również 11,1% badanej grupy kobiet dowiedziało się o takiej możliwości od znajomych lub rodziny. Jak się okazuje, 9,9% kobiet o takiej możliwości dowiedziało się od fundacji, a 6,2% respondentek deklarowało własną wiedzę jako wcześniejsze doświadczenia czy w związku z wykonywanym zawodem (położna). Jedna kobieta wskazała inne źródło wiedzy w związku z zaświadczeniem (Hospicjum Perinatalne). Rozkład zaprezentowano w na wykresie 5.

## Wykres 5

*Procentowy rozkład źródeł wiedzy możliwości uzyskania zaświadczenia*



Pośród badanych mniej niż połowa (47,24%) deklarowała, że personel medyczny poinformował ich o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu, a 9,45% kobiet wskazywało, że zrobiły to jedynie częściowo. Ponad jedna trzecia kobiet (35,43%) zaprzeczyła otrzymania takiej informacji, natomiast 6,3% respondentek uważało, że zostały wprowadzone w błąd. Jednocześnie tylko dwie kobiety (1,57%) nie miały zdania na ten temat (tabela 1, wykres 6).

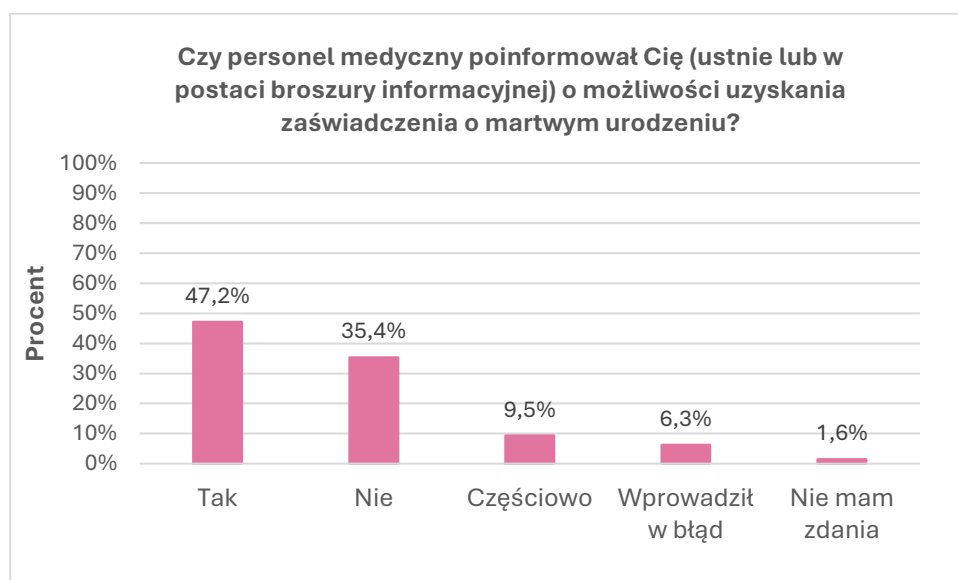
**Tabela 1**

*Wyniki analizy częstości dla uzyskania informacji o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu od personelu medycznego*

| Czy personel medyczny poinformował Cię (ustnie lub w postaci broszury informacyjnej) o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu? | N   | %      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|
| Tak                                                                                                                                            | 60  | 47,24  |
| Nie                                                                                                                                            | 45  | 35,43  |
| Częściowo                                                                                                                                      | 12  | 9,45   |
| Wprowadził w błąd                                                                                                                              | 8   | 6,30   |
| Nie mam zdania                                                                                                                                 | 2   | 1,57   |
| Ogółem                                                                                                                                         | 127 | 100,00 |

**Wykres 6**

*Procentowy rozkład odpowiedzi o uzyskanie informacji o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu od personelu medycznego*

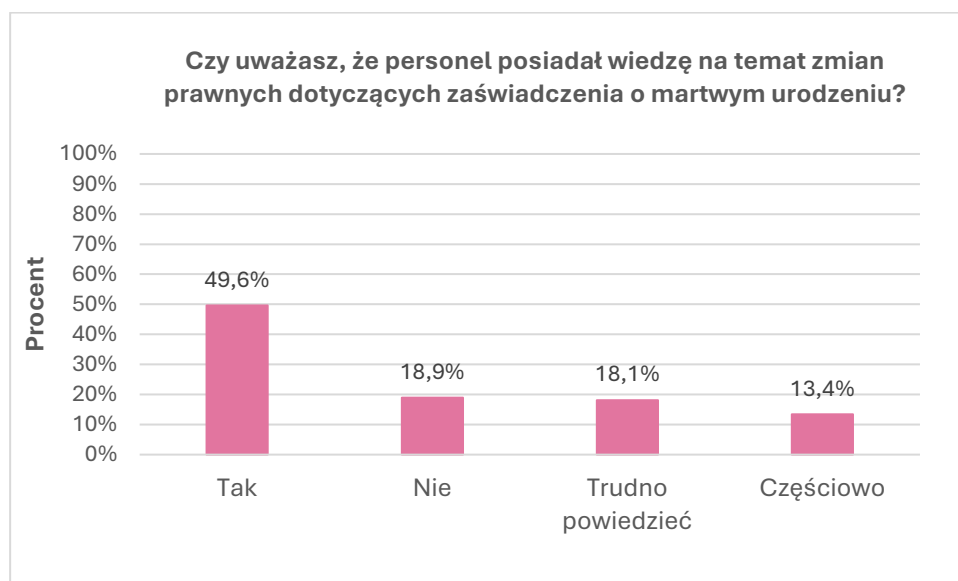


Jak wynika z analizy, prawie połowa z badanych (49,61%) była zdania, że personel posiadał wiedzę na temat zmian prawnych dotyczących zaświadczenia o martwym urodzeniu. Ponadto

13,39% kobiet było zdania, że personel posiadał taką wiedzę częściowo. Z kolei 18,9% respondentek deklarowało brak wiedzy personelu o zmianach prawnych, a 18,11% nie potrafiło tego określić (wykres 7).

## Wykres 7

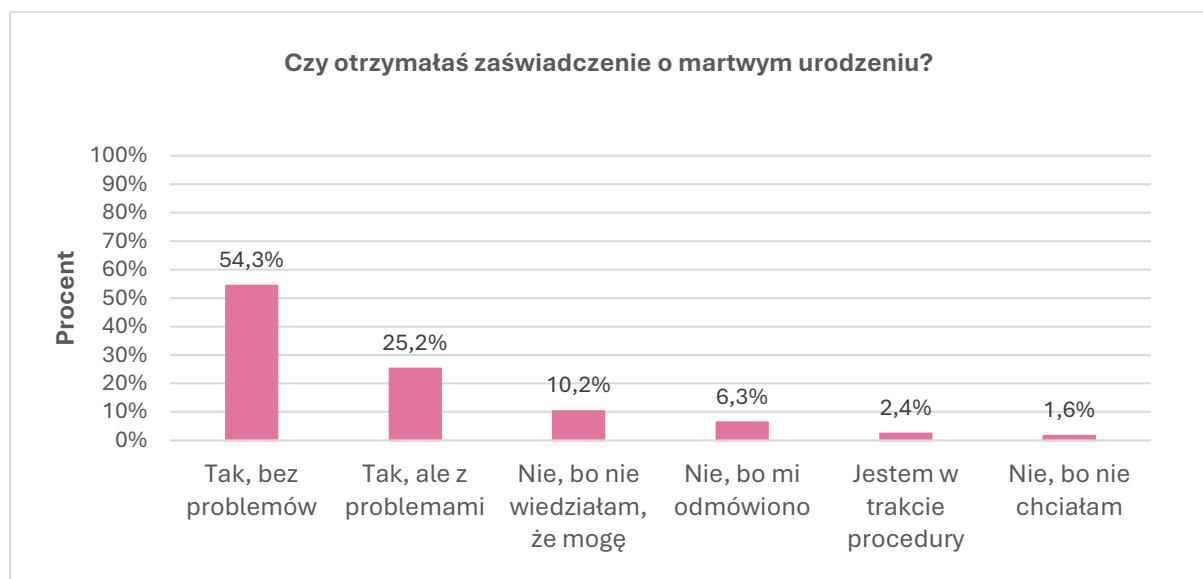
*Procentowy rozkład odpowiedzi, czy badane uważają, że personel posiadał wiedzę na temat zmian prawnych dotyczących zaświadczenia o martwym urodzeniu*



Wśród badanych ponad co druga z nich (54,33%) otrzymała zaświadczenie o martwym urodzeniu bez problemów, a co czwarta (25,20%) z problemami. Jednocześnie 18,11% kobiet nie otrzymało takiego zaświadczenia: część z nich nie widziała o takiej możliwości (10,24%), części odmówiono (6,3%), a dwie kobiety (1,57%) nie chciały otrzymać tego zaświadczenia. W badanej grupie odnotowano trzy przypadki (2,36%) kobiet, które były w trakcie procedury otrzymania zaświadczenia o martwym urodzeniu (wykres 9). Wszystkie badane, którym odmówiono otrzymania takiego zaświadczenia, otrzymały tę odmowę w postaci ustnej.

## Wykres 9

*Procentowy rozkład otrzymania zaświadczenia o martwym urodzeniu*



Badane, które nie otrzymały zaświadczenia o martwym urodzeniu wskazały w niemal połowie przypadków (45,45%), że nie stanowiło to przyczyny do braku skorzystania z przysługujących im praw, jednak tylko dlatego, że nie wiedziały, z jakich praw mogą skorzystać. Natomiast dwie badane (9,09%) deklarowały brak chęci skorzystania z tych praw. Jednocześnie 22,73% wśród kobiet bez otrzymanego zaświadczenia oświadczało utratę przysługujących praw – np. zasiłek macierzyński, urlop macierzyński (wykres 10).

## Wykres 10

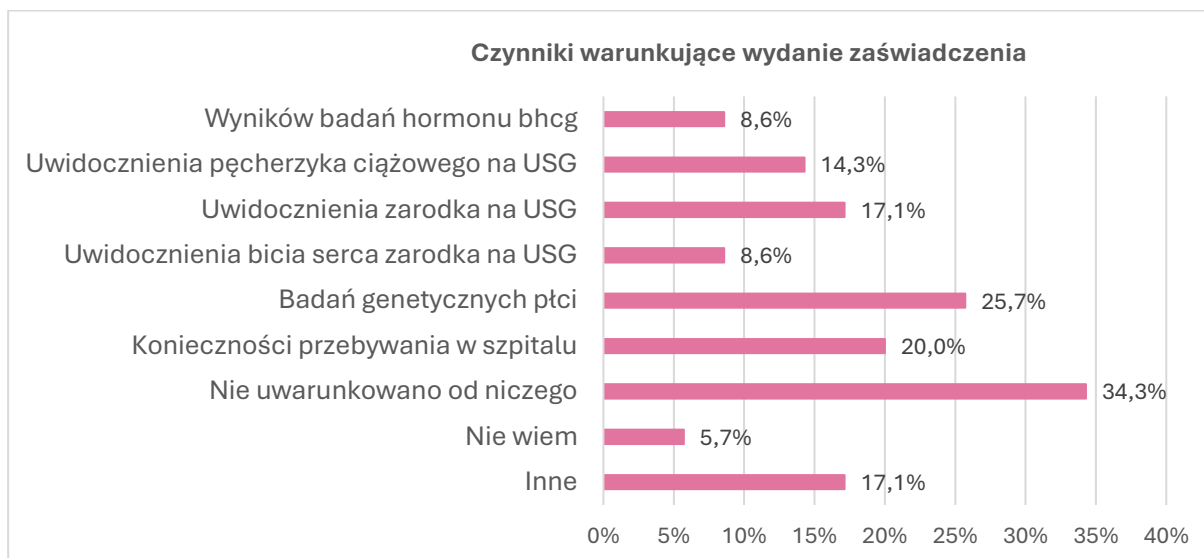
*Procentowy rozkład utraty praw z powodu braku zaświadczenia o martwym urodzeniu*



Analiza 27,56% badanych, które udzieliły odpowiedzi dotyczące czynników warunkujących wydanie zaświadczenia, wykazała, że deklarowały one najczęściej brak warunkowania wydania zaświadczenia od jakichkolwiek czynników (34,29%). Jednocześnie jednak co czwarta z tych kobiet (25,71%) wskazywała, że wydanie zaświadczenia było uwarunkowane od badań genetycznych płci, a co piąta (20%) – od konieczności przebywania w szpitalu. Według badanych wydanie zaświadczenia było uwarunkowane również od uwidocznienia zarodka na USG (17,14%), uwidocznienia pęcherzyka ciążowego na USG (14,29%) czy wyników badań hormonu bhcg (8,57%). Dodatkowo 17,14% z odpowiadających badanych wskazywało także inne, niewymienione uwarunkowania (wykres 11).

## Wykres 11

### *Procentowy rozkład uwarunkowań wydania zaświadczenia*



W odpowiedzi na pytanie o to, gdzie wydano badanym zaświadczenie o martwym urodzeniu, w dominującej większości wskazywano szpital publiczny (89,42%). Zaświadczenie o martwym urodzeniu z prywatnej poradni ginekologicznej otrzymało 6,73% kobiet. Pojedynczo (0,96%) wskazywano szpital prywatny, opiekę ambulatoryjną, poradnię leczenia niepłodności i publiczną poradnię ginekologiczną (tabela 2).

**Tabela 2**

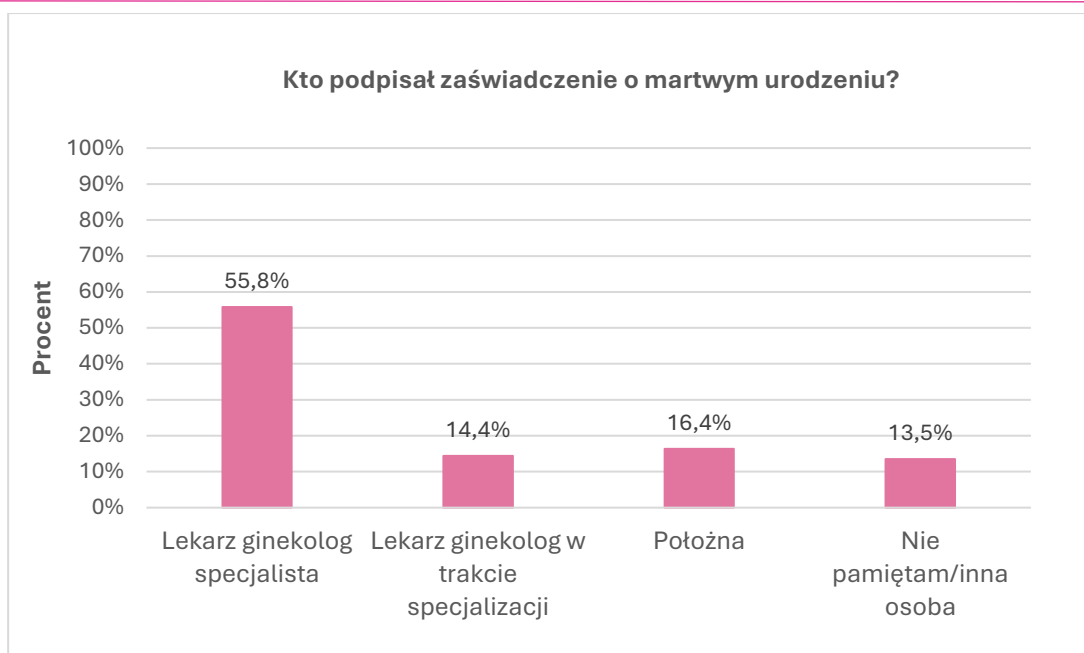
*Wyniki analizy częstości dla miejsca wydania zaświadczenia o martwym urodzeniu*

| Gdzie wydano Ci zaświadczenie o martwym urodzeniu? | <i>N</i> | <i>%</i> |
|----------------------------------------------------|----------|----------|
| Szpital publiczny                                  | 93       | 89,42    |
| Poradnia ginekologiczna prywatna                   | 7        | 6,73     |
| Szpital prywatny                                   | 1        | 0,96     |
| Opieka ambulatoryjna (bez hospitalizacji)          | 1        | 0,96     |
| Poradnia leczenia niepłodności                     | 1        | 0,96     |
| Poradnia ginekologiczna publiczna                  | 1        | 0,96     |
| Ogółem                                             | 104      | 100,00   |

Ponad połowa badanych (55,77%) wskazała, że lekarz ginekolog specjalista podpisał ich zaświadczenie o martwym urodzeniu, a dla 14,42% zrobił to lekarz ginekolog w trakcie specjalizacji. Jednocześnie 16,35% kobiet deklarowało, że taki podpis złożyła położna. Natomiast 13,46% badanych nie potrafiło przypomnieć sobie osoby podpisującej to zaświadczenie lub wskazywało inną osobę. Rozkład odpowiedzi umieszczono na wykresie 12.

**Wykres 12**

*Procentowy rozkład osoby podpisującej zaświadczenie o martwym urodzeniu*



Chęć otrzymania również Karty Martwego Urodzenia, mimo uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu, wykazało 33,65% kobiet, z czego 30,77% ją otrzymało, a 2,88% respondentkom odmówiono (mimo znanej płci dziecka). Ponad połowa (60,58%) nie chciała otrzymać takiej karty, jednak 13,46% grupy nie wiedziało, że istniała taka możliwość. Pośród badanych 5,77% nie miało zdania na ten temat (wykres 13).

### Wykres 13

*Procentowy rozkład chęci otrzymania Karty Martwego Urodzenia*



W odpowiedzi na uprawnienia, z które badane skorzystały po otrzymaniu zaświadczenia o martwym urodzeniu, zdecydowana większość (85,58%) korzystała ze skróconego urlopu macierzyńskiego lub zasiłku za okres urlopu macierzyńskiego. Ponad jedna czwarta grupy (26,92%) skorzystała z zasiłku pogrzebowego, a dokładnie jedna czwarta (25%) z wypłaty z ubezpieczeń prywatnych lub grupowych. Jedna piąta ankietowanych z zaświadczeniem (20,19%) skorzystała z urlopu okolicznościowego dla partnera, a 5,77% dla siebie. Tylko 2,88% kobiet nie skorzystało z żadnych z wymienionych uprawnień po otrzymaniu zaświadczenia o martwym urodzeniu (wykres 14).

#### Wykres 14

*Procentowy rozkład uprawnień po otrzymaniu zaświadczenia o martwym urodzeniu, z których skorzystały badane*

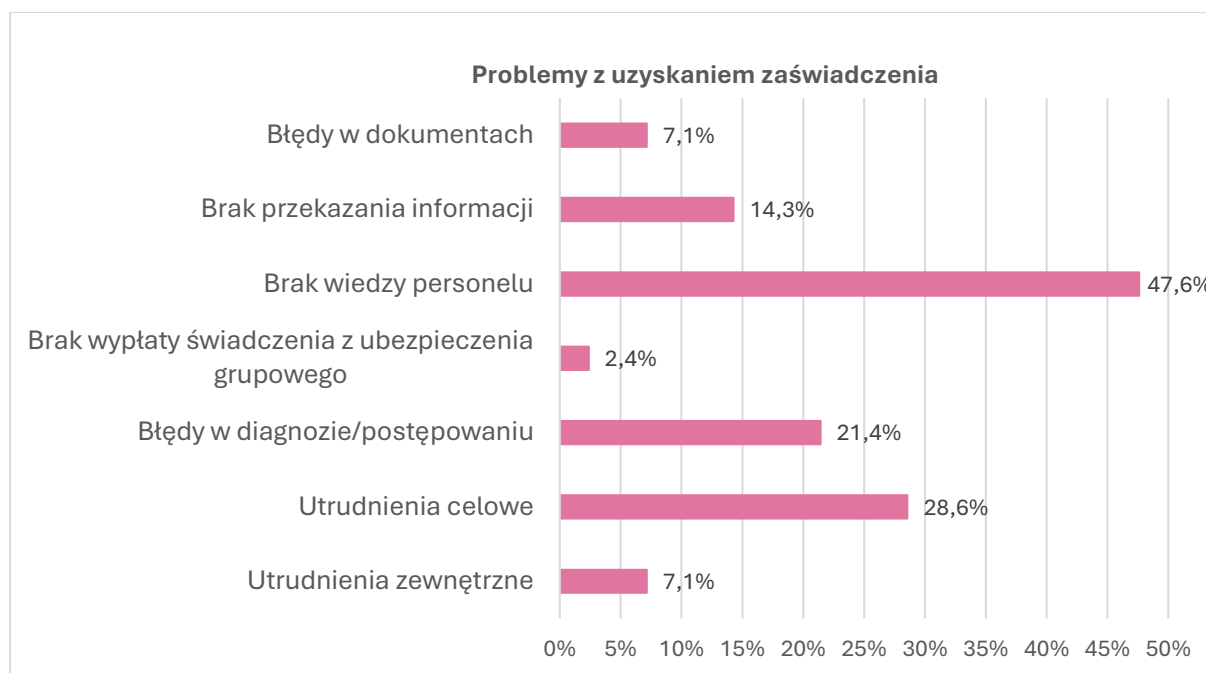


Analiza odpowiedzi dotycząca problemów z uzyskaniem zaświadczenia wskazała, że u niemal połowy kobiet odpowiadających (47,62%) problem stanowił brak wiedzy personelu. Jak się okazuje, 28,57% stanowiły utrudnienia celowe, a u 21,43% kobiet opisujących problemy wynikały one z błędów w diagnozie i postępowaniu. Jednocześnie 14,29% nie otrzymało informacji o możliwości uzyskania takiego zaświadczenia. Tylko 7,14% kobiet wśród problemów wskazało

błędy w dokumentach lub i kolejne 7,14% – utrudnienia zewnętrzne (długie kolejki, problemy techniczne). Na wykresie 15 przedstawiono rozkład odpowiedzi.

## Wykres 15

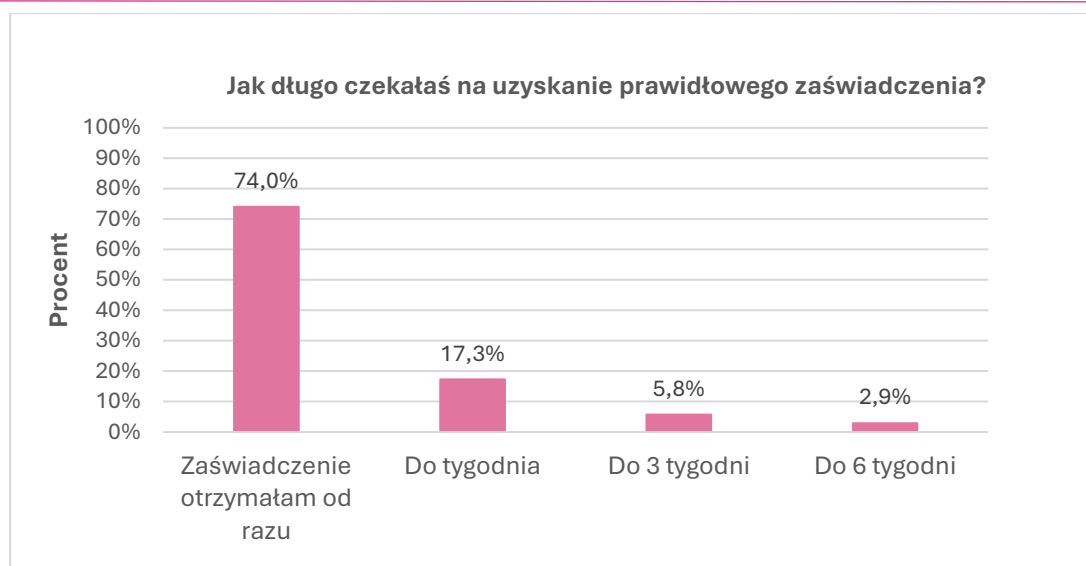
*Procentowy rozkład problemów z uzyskaniem zaświadczenia*



Natychmiastowe otrzymanie zaświadczenia deklarowała większość kobiet (74,04%). Dla 17,31% kobiet czas oczekiwania wynosił tydzień. Nieliczne kobiety oczekiwały albo do 3 tygodni (5,77%), albo do 6 tygodni (2,88%). Rozkład odpowiedzi przedstawiono na wykresie 17.

## Wykres 16

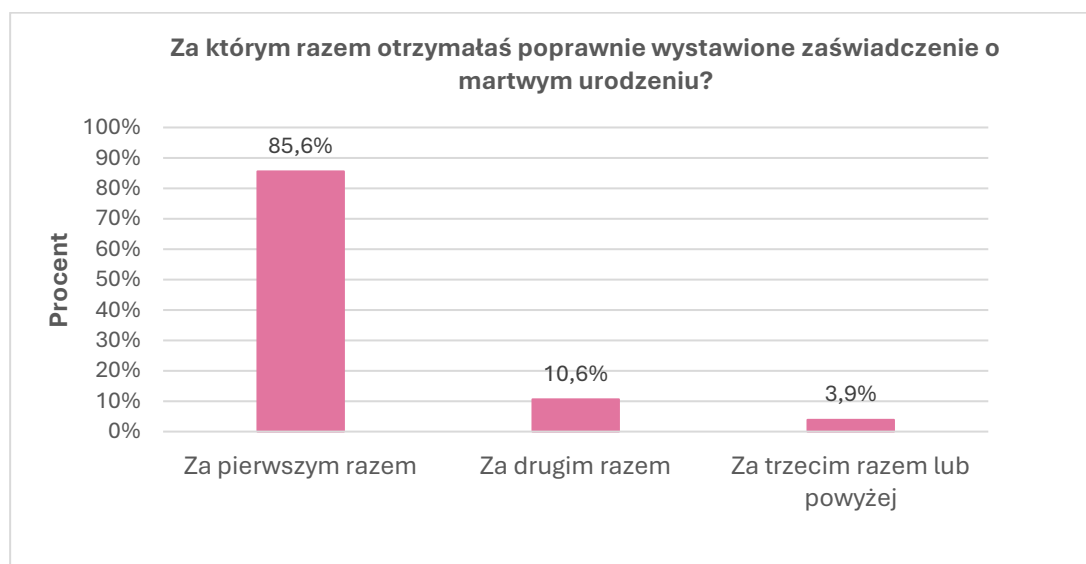
*Procentowy rozkład czasu oczekiwania na prawidłowe zaświadczenie*



Poprawnie wystawione zaświadczenie o martwym urodzeniu za pierwszym razem uzyskało 85,58% badanych kobiet. Natomiast 10,58% respondentek deklarowało, że poprawne zaświadczenie otrzymały za drugim razem. Kolejne próby uzyskania prawidłowego zaświadczenia wykazano u 3,85% kobiet (wykres 17).

### Wykres 17

*Procentowy rozkład odpowiedzi na pytanie, za którym razem badane otrzymały poprawnie wystawione zaświadczenie o martwym urodzeniu*

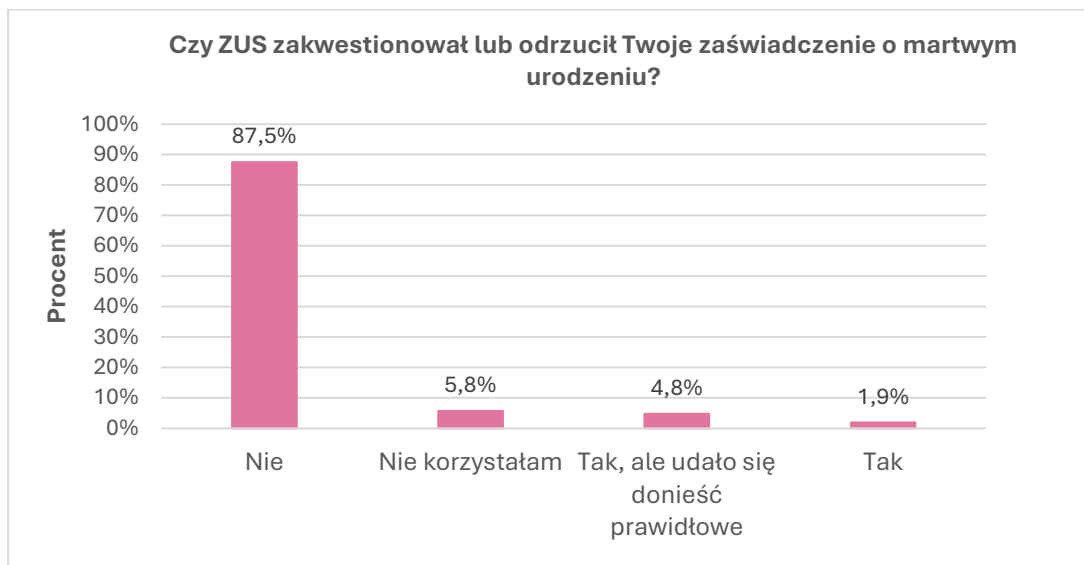


W odpowiedzi na pytanie, czy ZUS zakwestionował lub odrzucił zaświadczenie o martwym urodzeniu, zdecydowana większość (87,5%) udzieliła przeczącej odpowiedzi, a 5,77% kobiet nie

składało wniosku w ZUS. Z kolei 6,73% kobiet doświadczyło problemów z zaświadczeniem w ZUS, z czego 4,81% doniosło prawidłowe zaświadczenie. Na wykresie 18 przedstawiono rozkład odpowiedzi.

## Wykres 18

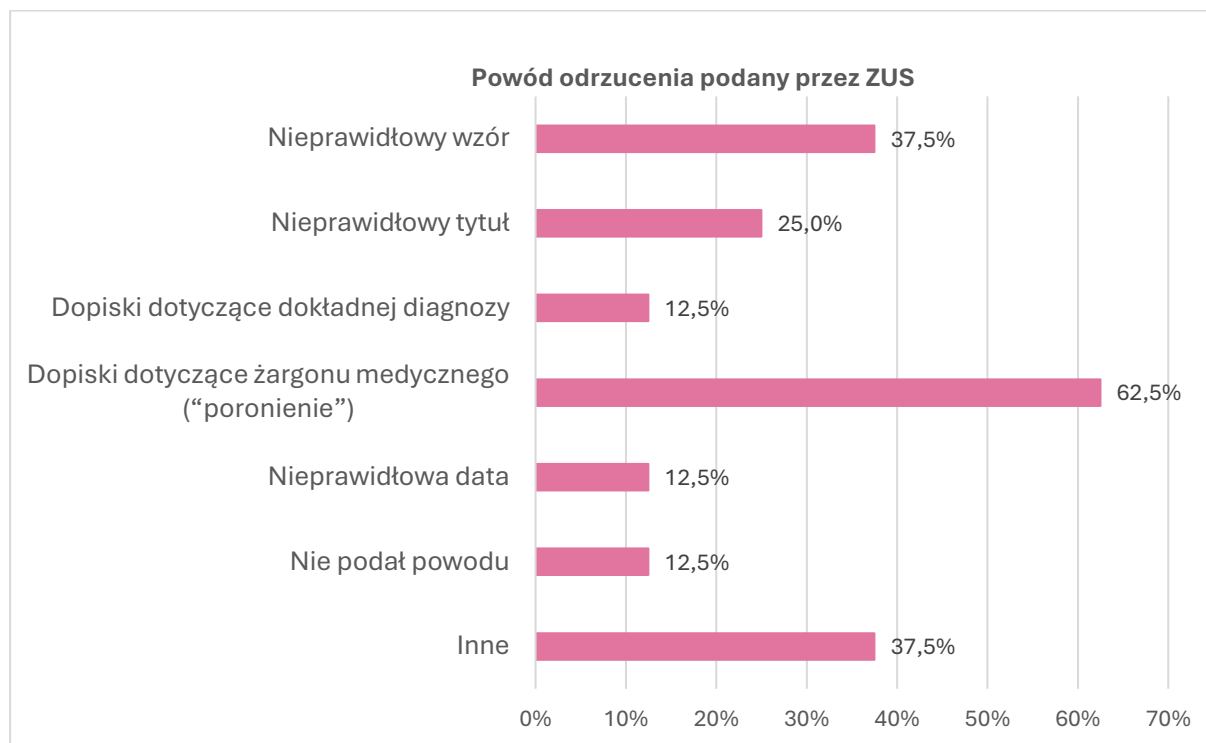
*Procentowy rozkład odpowiedzi o zakwestionowanie lub odrzucenie zaświadczenia przez ZUS*



Pośród wskazanych powodów odrzucenia zaświadczenia przez ZUS ( $N = 8$ ), zdecydowana większość kobiet (62,5%) wskazywała dopiski dotyczące żargonu medycznego, wskazującego na poronienie. Dla 37,5% kobiet powodem był nieprawidłowy wzór, a dla 25% – nieprawidłowy tytuł. Występowały także pojedyncze powody: dopiski dotyczące dokładnej diagnozy i nieprawidłowa data, a w jednym przypadku badana nie otrzymała powodu odrzucenia (12,5%). Natomiast ponad jedna trzecia kobiet (37,5%) wskazywała także inne powody, np. słabo widoczna pieczęć (wykres 19).

## Wykres 19

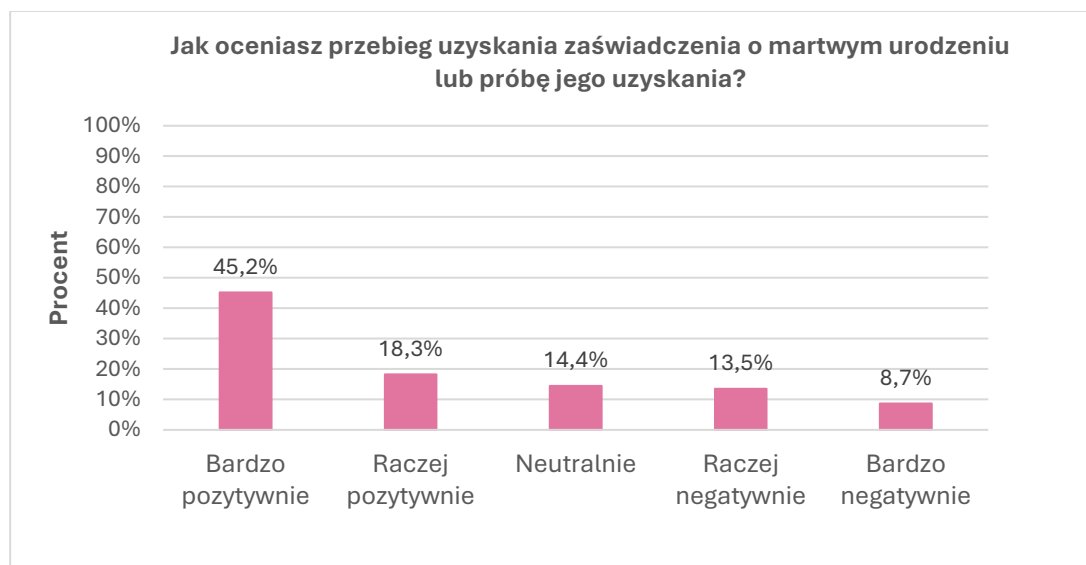
*Procentowy rozkład powodów odrzucenia zaświadczenia przez ZUS*



Niemal co druga badana (45,19%) oceniła proces uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu bardzo pozytywnie, a 18,27% kobiet oceniło je raczej pozytywnie. Skrajnie negatywnie ten proces został oceniony przez 8,65% grupy, a nieco więcej: 13,46% respondentek, oceniło go raczej negatywnie. Ponadto 14,42% kobiet oceniło przebieg uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu neutralnie (wykres 20).

## Wykres 20

*Procentowy rozkład oceny przebiegu uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu lub próby jego uzyskania*



Ostatnie pytanie było pytaniem otwartym i dotyczyło, czego – zdaniem badanych – brakuje w obecnej praktyce wydawania zaświadczenia o martwym urodzeniu. Najczęściej badane wskazywały braki w wiedzy personelu (42,7%). Ponad co trzecia kobieta (34,83%) spośród odpowiadających wskazała, że brakuje im inicjatywy personelu w działaniu oraz przekazywaniu informacji na temat wydania zaświadczenia, a niemal co piąta (19,10%) wskazywała na potrzebę większej empatii i chęci współpracy. Pięć kobiet (5,62%) wskazywało potrzebę istnienia wzorów jednolitych dokumentów, a siedem kobiet (7,87%) wspomniało o usprawnieniach technicznych (tabela 3).

## Tabela 3

*Wyniki analizy częstości dla braków w obecnej praktyce wydawania zaświadczenia o martwym urodzeniu*

| Czego brakuje w obecnej praktyce wydawania zaświadczenia o martwym urodzeniu? | N  | %     |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| Empatii                                                                       | 17 | 19,10 |
| Wiedzy personelu                                                              | 38 | 42,70 |

| Czego brakuje w obecnej praktyce wydawania zaświadczenia o martwym urodzeniu? | N  | %     |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| Inicjatywy personelu                                                          | 31 | 34,83 |
| Wzorów dokumentów                                                             | 5  | 5,62  |
| Chęć współpracy                                                               | 17 | 19,10 |
| Usprawnień technicznych                                                       | 7  | 7,87  |
| Ogółem                                                                        | 89 | 70,08 |

### **Otrzymanie zaświadczenia o martwym urodzeniu przy podziale na województwo**

Następnie przeanalizowano rozkład otrzymania zaświadczenia o martwym urodzeniu w zależności od województwa, w którym doszło do straty ciąży. Wyniki zaprezentowano w tabeli krzyżowej (tabela 4).

**Tabela 4**
*Rozkład otrzymania zaświadczenia o martwym urodzeniu przy podziale na województwo*

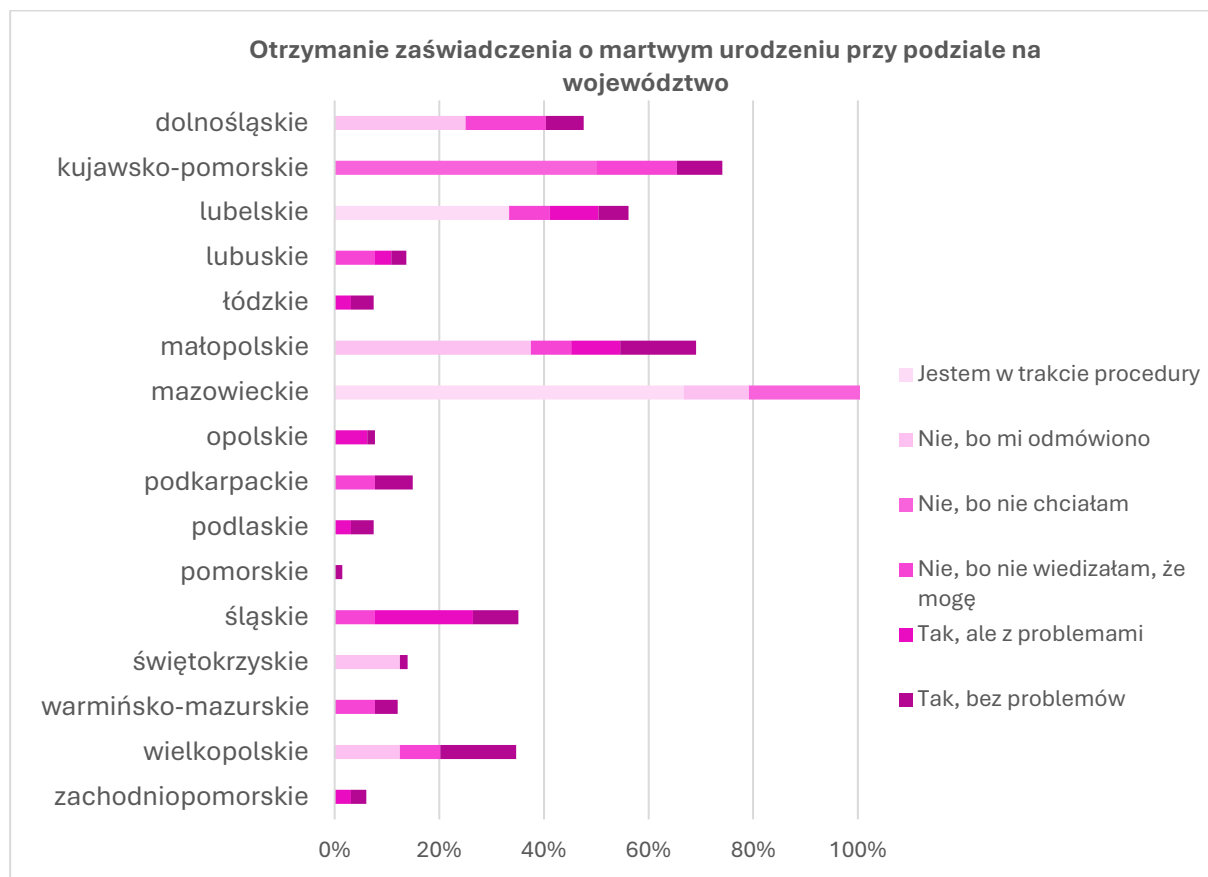
| Otrzymanie<br>zaświadczenia o<br>martwym urodzeniu | Jestem w<br>trakcie<br>procedury |       | Nie, bo mi<br>odmówiono |       | Nie, bo nie<br>chciałam |           | Nie, bo nie<br>wiedziałam, że<br>mogę |       | Tak, ale z<br>problemam<br>i |           | Tak, bez<br>problemó<br>w |           |
|----------------------------------------------------|----------------------------------|-------|-------------------------|-------|-------------------------|-----------|---------------------------------------|-------|------------------------------|-----------|---------------------------|-----------|
| Województwo                                        | N                                | %     | N                       | %     | N                       | %         | N                                     | %     | N                            | %         | N                         | %         |
| dolnośląskie                                       | 0                                | 0,00  | 2                       | 25,00 | 0                       | 0,0       | 2                                     | 15,40 | 0                            | 0,00      | 5                         | 7,20      |
| kujawsko-pomorskie                                 | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 1                       | 50,0<br>0 | 2                                     | 15,40 | 0                            | 0,00      | 6                         | 8,70      |
| lubelskie                                          | 1                                | 33,30 | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 1                                     | 7,70  | 3                            | 9,40      | 4                         | 5,80      |
| lubuskie                                           | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 1                                     | 7,70  | 1                            | 3,10      | 2                         | 2,90      |
| łódzkie                                            | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 0                                     | 0,00  | 1                            | 3,10      | 3                         | 4,30      |
| małopolskie                                        | 0                                | 0,00  | 3                       | 37,50 | 0                       | 0,00      | 1                                     | 7,70  | 3                            | 9,40      | 1<br>0                    | 14,5<br>0 |
| mazowieckie                                        | 2                                | 66,70 | 1                       | 12,50 | 1                       | 50,0<br>0 | 2                                     | 15,40 | 14<br>0                      | 43,8<br>0 | 7                         | 10,1<br>0 |
| opolskie                                           | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 0                                     | 0,00  | 2                            | 6,30      | 1                         | 1,40      |
| podkarpackie                                       | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 1                                     | 7,70  | 0                            | 0,00      | 5                         | 7,20      |
| podlaskie                                          | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 0                                     | 0,00  | 1                            | 3,10      | 3                         | 4,30      |
| pomorskie                                          | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 0                                     | 0,00  | 0                            | 0,00      | 1                         | 1,40      |
| śląskie                                            | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 1                                     | 7,70  | 6<br>0                       | 18,8<br>0 | 6                         | 8,70      |
| świętokrzyskie                                     | 0                                | 0,00  | 1                       | 12,50 | 0                       | 0,00      | 0                                     | 0,00  | 0                            | 0,00      | 1                         | 1,40      |
| warmińsko-mazurskie                                | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 1                                     | 7,70  | 0                            | 0,00      | 3                         | 4,30      |
| wielkopolskie                                      | 0                                | 0,00  | 1                       | 12,50 | 0                       | 0,00      | 1                                     | 7,70  | 0                            | 0,00      | 1<br>0                    | 14,5<br>0 |
| zachodniopomorskie                                 | 0                                | 0,00  | 0                       | 0,00  | 0                       | 0,00      | 0                                     | 0,00  | 1                            | 3,10      | 2                         | 2,90      |

Analiza wartości procentowych wykazała, że 2 z 3 kobiet będących w trakcie procedury zaczęły realizować ją w województwie mazowieckim, a 1 z 3 – w lubelskim. Najczęściej odmawiano kobietom uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu w województwie małopolskim (37,5% – 3 kobiety) i dolnośląskim (25% – 2 kobiety), a pojedyncze występowania wykazano w województwach: mazowieckim, świętokrzyskim i wielkopolskim. Dwie kobiety, które nie chciały otrzymać zaświadczenia, utraciły ciążę w województwie kujawsko-pomorskim i mazowieckim. Brak wiedzy na temat możliwości otrzymania zaświadczenia o martwym urodzeniu wydawał się niezależny od konkretnych województw, w których doszło do straty ciąży. Po dwie kobiety (15,4%) wskazywały województwa: dolnośląskie, kujawsko-pomorskie i mazowieckie, a pojedyncze wystąpienia wskazano dla województw: lubelskie, lubuskie, małopolskie,

podkarpackie, śląskie, warmińsko-mazurskie i wielkopolskie. Kobiety doświadczające problemów z otrzymaniem zaświadczenia, najczęściej utraciły ciążę w województwie mazowieckim (43,8%). Pośród tej grupy 18,8% kobiet utraciło ciążę w województwie śląskim, a 9,40% – w lubelskim. Dwie z kobiet wskazywały na taką sytuację w województwie opolskim (6,3%), a ponownie pojedyncze wskazania dotyczyły województwa lubuskiego, łódzkiego, podlaskiego i zachodniopomorskiego. Podobnie bezproblemowe otrzymanie zaświadczenia wydawało się niezależne od województwa, w którym doszło do utraty ciąży. Choć najczęstsze bezproblemowe otrzymanie zaświadczenia odnotowano w województwie małopolskim (14,5%), wielkopolskim (14,5%) i mazowieckim (10,10%), otrzymanie takiego zaświadczenia bez problemu zostało odnotowane w każdym pozostałym województwie w nieco mniejszym nasileniu: od jednej kobiety (1,4%) w województwach opolskim, pomorskim i świętokrzyskim, do sześciu (8,7%) w województwach kujawsko-pomorskim i śląskim.

## Wykres 21

*Procentowy rozkład otrzymania zaświadczenia o martwym urodzeniu w zależności od województwa*

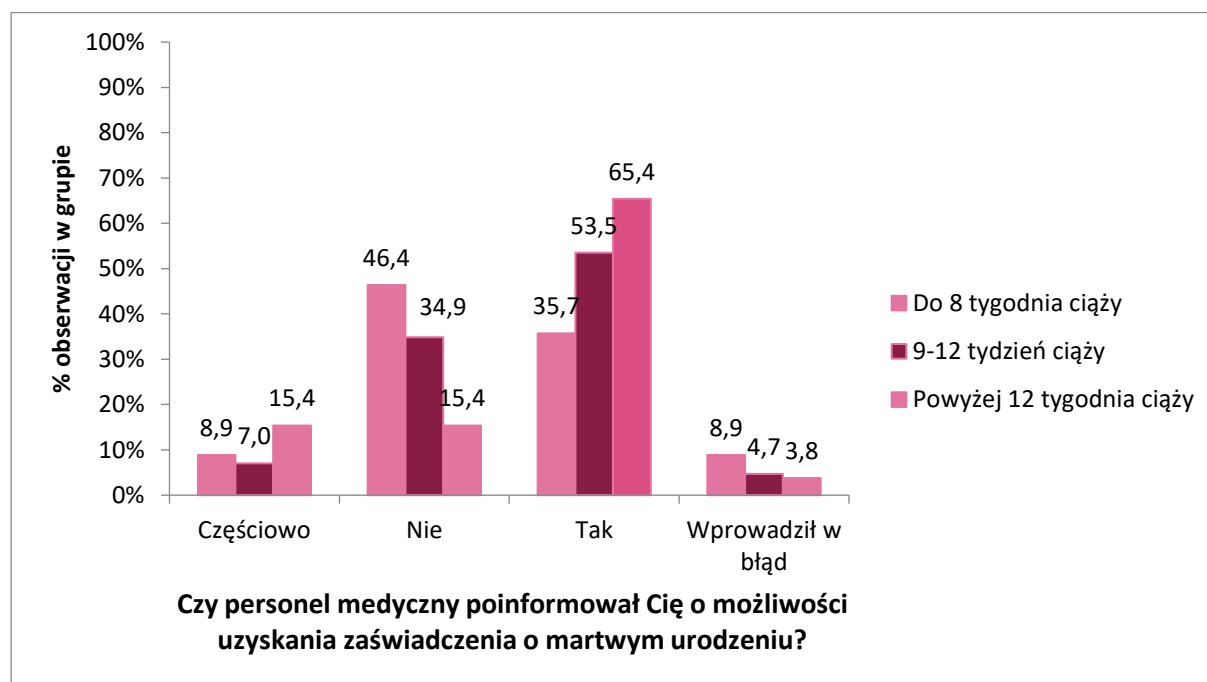


### **Zależność pomiędzy etapem ciąży, w którym doszło do straty, a uzyskaniem informacji o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu**

W kolejnym kroku podjęto się weryfikacji założenia, że uzyskanie informacji od personelu medycznego o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu jest zależne od tygodnia ciąży, w którym doszło do jej straty. Do analiz edytowano odpowiedzi dotyczące etapu ciąży: wszystkie powyżej 12 tygodnia scalono do jednej grupy. Ponadto z analizy wykluczono odpowiedzi „nie mam zdania” ( $n = 2$ ) z poinformowania przez personel medyczny o możliwości otrzymania zaświadczenia. Z powodu niespełnienia założeń dotyczących liczebności wykonano dokładny test Fishera-Freemana-Haltona. Wynik testu okazał się jednak nieistotny statystycznie. Oznacza to, że nie wystąpiła zależność pomiędzy tygodniem ciąży, w którym doszło do straty, a otrzymaniem informacji od personelu medycznego o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu. Na wykresie 21 przedstawiono rozkład procentowy.

## Wykres 21

*Procentowy rozkład poinformowania przez personel medyczny o możliwości uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu w zależności od tygodnia utraconej ciąży*



**Zależność pomiędzy etapem ciąży, w którym doszło do straty, a czasem i liczbą prób potrzebnych do uzyskania prawidłowego zaświadczenia**

Chcąc sprawdzić, czy etap ciąży, w którym doszło do straty, jest powiązany z czasem uzyskania prawidłowego zaświadczenia oraz liczbą podjętych prób jego uzyskania, wykonano analizę korelacji w oparciu o współczynnik  $\rho$  Spearmana. Dobór tej analizy uzasadniono porządkowym sposobem pomiaru wszystkich zmiennych. Wyniki zawarto w tabeli 6.

**Tabela 6**

*Wyniki analizy korelacji rho Spearmana pomiędzy tygodniem ciąży, w którym doszło do utraty a czasem i liczbą prób związanych z otrzymaniem prawidłowego zaświadczenia*

| Zmienna                                                                            | Na jakim etapie doszło do straty ciąży? |              |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------|
|                                                                                    | <i>rho</i> Spearmana                    | <i>p</i>     |
| Jak długo czekałaś na uzyskanie prawidłowego zaświadczenia?                        | -0,08                                   | 0,402        |
| Za którym razem otrzymałaś poprawnie wystawione zaświadczenie o martwym urodzeniu? | <b>-0,26</b>                            | <b>0,008</b> |

Wyniki analizy korelacji wykazały, że długość oczekiwania na uzyskanie prawidłowego zaświadczenia nie była zależna od etapu ciąży, w którym doszło do straty. Korelacja ta była nieistotna statystycznie. Jednocześnie wykazano istotny związek pomiędzy etapem ciąży, w którym doszło do straty, a liczbą prób potrzebnych do uzyskania poprawnie wystawionego zaświadczenia o martwym urodzeniu. Związek ten cechował się ujemnym kierunkiem i słabą siłą, co oznacza, że wraz z późniejszym etapem ciąży, w którym badane ją straciły, malała liczba prób potrzebnych do uzyskania tego zaświadczenia.

## ODPOWIEDZI NA PYTANIA OTWARTE

**Opisz problemy, jakie napotkałaś z uzyskaniem zaświadczenia o martwym urodzeniu – przykładowe wypowiedzi kobiet (pisownia oryginalna).**

*Lekarz zaśmiał się podczas wizyty prywatnej, że nie wypisze zaświadczenia, ponieważ „to” się nie urodziło. Później szpital na podstawie badań i dokumentacji również nie chciał wystawić zaświadczenia. Ostatecznie pierwszy lekarz wystawił po interwencji Pani z Biura RPP, za co będę jej wdzięczna już zawsze.*

*Większość personelu nie miała aktualnej wiedzy na ten temat. Dopiero jedna pielęgniarka, w kolejnym dniu pobytu, przyszła i mi wszystko wytłumaczyła. Lekarz nie chciał wypisać karty martwego urodzenia, dopiero jak pokazałam że mam wynik badań genetycznych (robiliśmy NIFTy w ciąży), to wypisał, ale skreślił „martwego urodzenia” i ręcznie dopisał „poronienie”.*

## *Błąd w dacie urodzenia*

*Lekarze nie wiedzieli, jaka jest prawidłowa dokumentacja i gdzie ona jest. Chaos organizacyjny. Na karcie martwego urodzenia była informacja „płeć nieznana”, gdy faktycznie była znana. Musiałam to korygować w urzędzie.*

*Lekarz prowadzący nie chciał wystawić karty tylko zaświadczenie o poronieniu, bo według niego martwe urodzenie jest po 20 tygodniu. W szpitalu z kolei nie chcieli wystawić, tylko odsyłali do lekarza prowadzącego... Ostatecznie na podstawie zaświadczenia o poronieniu oraz zdjęcia z USG lekarz w szpitalu wystawił kartę o martwym urodzeniu.*

*Lekarz uznał, że nie potrzebuje zaświadczenia do urlopu, bo jego zdaniem urlop nie jest mi potrzebny. On uważa, że kobieta powinna szybko wrócić do pracy po poronieniu. W dniu zabiegu dostałam tylko wypis, a zaświadczenie uzyskałam w tym samym szpitalu, dzień później, podpisane przez innego lekarza.*

*Poroniłam 24.09.25. Nikt w szpitalu MSWiA nie poinformował mnie, że mogę takie zaświadczenie uzyskać. Przeczytałam o tym sama w internecie. Zanim dostałam wypis ze szpitala, poprosiłam o wydanie zaświadczenia o martwym urodzeniu. Zamiast tego wydano mi Akt zgonu, wpisując tam przypadkowe dane, jak np. płeć dziecka, która w momencie utraty ciąży (16 tyg.) nie była jeszcze nam znana. Powiedziano mi, że tylko taki dokument mogą wydać. Kiedy na drugi dzień wróciłam do szpitala i ponownie poprosiłam o zaświadczenie o martwym urodzeniu (przyniosłam ze sobą nawet czysty wzór z internetu), to najpierw znowu stwierdzili, że skoro lekarz wydał akt zgonu, to innego dokumentu nie wyda, a potem po moim naleganiu i powoływaniu się na konkretną ustawę wydano mi w końcu z wielkim bólem właściwy dokument. Wspomnę też tylko, że w momencie kiedy poroniłam na ich izbie przyjęć, a potem zostałam przeniesiona na oddział ginekologiczny, to pielęgniarki co kilka minut upominały mnie, że mam wypełnić dokument stanowiący o tym, co chcę zrobić z ciałem dziecka, kiedy powiedziałam, że nie jestem w stanie zdecydować w kilka minut, to powiedziały, że mogę zaznaczyć cokolwiek i w każdej chwili zmienić zdanie, a 5 min po tym, kiedy pojechałam na zabieg łyżeczkowania, to lekarka powiedziała, że już zdania zmienić nie mogę. Myślę, że warto też edukować personel medyczny w tym kontekście.*

*Nieznajomość że coś takiego jest na wczesnym etapie – 2 lekarzy odmówiło, potem 3 wystawił nieprawidłowy formularz, gdzie było sporo danych medycznych, i dopiero ja wysłałam linki do tego lekarza i powiedziałam, co musi wystawić.*

*Pan ginekolog, u którego byłam na kontroli po poronieniu, powiedział, że nie może mi wypisać zaświadczenia o martwym urodzeniu, gdyż taki dokument jest wystawiany po 22 tc, u mnie był to 6 tc.*

*Lekarze w szpitalu po stwierdzeniu braku już pęcherzyka w macicy na moja prośbę wydania zaświadczenia powiedzieli że nie ma czegoś takiego bo nawet nie było ciąży bo serce zarodka jeszcze nie biło. Poszłam do lekarza do którego chodziłam nie będąc jeszcze w ciąży z prośbą o wystawienie zaświadczenia na podstawie badań ze szpitala gdzie widać pęcherzyk powiedział że nie wystawi bo to nie on robił badania i on trgo pęcherzyka na własne oczy nie widział. Położna w przychodni w której jestem zapisana również nie chciała mi pomóc. Pomógł mi dopiero lekarz u którego prowadziłam pierwszą ciążę - ogólnie miesiąc czasu zeszło mi się żeby załatwić to zaświadczenie. Poroniłam we wrześniu 2025.*

**Czego, Twoim zdaniem, brakuje w obecnej praktyce wydawania zaświadczenia o martwym urodzeniu? (pisownia oryginalna)**

*W tym całym stresie podpisałam, że chce nie tylko zaświadczenie o urodzeniu ale również coś drugiego, nawet nie pamiętam co. W każdym razie po jakimś czasie dostaliśmy list z urzędu, w którym poinformowano nas o zarejestrowaniu dziecka i nadaniu imienia. To był szok i trudne przeżycie dla nas - gdy zaczęliśmy się oswajać ze stratą nagle taka informacja, imię, które ktoś nadał z urzędu, fakt że na papierze mamy córeczkę, którą dopiero co straciliśmy.. Masakra. Powinno być to bardziej rozdzielone i wytłumaczone, a nie na jednym formularzu.*

*Ujednolicenia druków aby definicja medyczna poronienia (to nie jest żargon tylko definicja medyczna) wpisała się w druk martwego urodzenia.*

*Większej wiedzy na ten temat.*

*Zgodności, część kobiet nie ma problemu i uzyskują zaświadczenie o martwym, a część ma problem i dostaje zaświadczenie o poronieniu*

*Lekarz powinien sam proponować wydanie takiego zaświadczenia.*

*Wiedzy wśród lekarzy że można wystawić takie zaświadczenie na każdym etapie ciąży oraz informowania pacjentek bo nie każdy zna i wie że ma takie to prawo...*

## WNIOSKI

Na podstawie przeprowadzonego badania można stwierdzić, że mimo wejścia w życie nowych przepisów dotyczących uzyskania zaświadczenia o martwym urodzeniu, praktyka ich stosowania w placówkach medycznych jest w niektórych przypadkach problematyczna.

Najważniejszym problemem ujawnionym w badaniu jest niewystarczająca wiedza personelu medycznego na temat obowiązujących regulacji prawnych. Znaczna część kobiet wskazywała, że nie została poinformowana o możliwości uzyskania zaświadczenia lub otrzymała informacje błędne i sprzeczne z aktualnym stanem prawnym. W wielu przypadkach personel nadal utożsamiał możliwość wystawienia dokumentu wyłącznie z późniejszym etapem ciąży lub koniecznością ustalenia płci dziecka.

Badanie wykazało również brak jednolitych procedur i standardów dotyczących wystawiania zaświadczeń o martwym urodzeniu. Kobiety doświadczały takich problemów jak: odmowy wydania dokumentu, błędne formularze, stosowanie nieprawidłowego nazewnictwa („poronienie”), brak wymaganych danych czy konieczność wielokrotnego poprawiania dokumentacji. Skutkowało to dodatkowymi obciążeniami emocjonalnymi oraz trudnościami w uzyskaniu należnych świadczeń.

Pomimo trudności większość kobiet ostatecznie uzyskała zaświadczenie o martwym urodzeniu, a znaczna część mogła dzięki temu skorzystać ze skróconego urlopu macierzyńskiego lub zasiłku macierzyńskiego. Jednocześnie część respondentek utraciła możliwość skorzystania z przysługujących praw z powodu niewiedzy lub odmowy wydania dokumentu.

Wyniki badania pokazują także, że głównym źródłem wiedzy kobiet o nowych uprawnieniach były internet oraz grupy wsparcia, a nie personel medyczny. Oznacza to, że system informowania pacjentek w placówkach ochrony zdrowia jest niewystarczający i wymaga poprawy.

Analiza odpowiedzi otwartych wskazuje ponadto, że kobiety oczekują od personelu większej empatii, inicjatywy oraz lepszego przygotowania do rozmowy o prawach pacjentek po stracie ciąży. Wiele respondentek podkreślało, że brak odpowiedniego wsparcia organizacyjnego i emocjonalnego pogłębiał traumę związaną ze stratą dziecka.

Uzyskane wyniki potwierdzają potrzebę dalszej edukacji personelu medycznego, ujednolicenia dokumentacji oraz stworzenia jasnych procedur postępowania obowiązujących we wszystkich placówkach medycznych. Wprowadzenie oficjalnego wzoru zaświadczenia o martwym urodzeniu mogłoby ograniczyć liczbę błędów formalnych oraz przypadków kwestionowania dokumentów przez ZUS.

## REKOMENDACJE

- Jako fundacja rekomendujemy wprowadzenie oficjalnego, jednolitego wzoru zaświadczenia o martwym urodzeniu, a nie jedynie wzoru rekomendowanego. Pozwoliłoby to ograniczyć przypadki kwestionowania dokumentów przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz zmniejszyć uznaniowość w praktyce ich wystawiania.
- Ponadto apelujemy o systematyczne przekazywanie placówkom medycznym informacji dotyczących zmian legislacyjnych i aktualnych interpretacji przepisów odnoszących się do praw pacjentek po utracie ciąży.
- Rekomendujemy przygotowanie wytycznych dla personelu medycznego dotyczących stosowania terminologii prawnej przy wystawianiu zaświadczeń i dokumentacji medycznej. W praktyce lekarze często posługują się wyłącznie nomenklaturą medyczną, która nie odpowiada definicjom funkcjonującym w przepisach prawa, co prowadzi do odmowy wystawiania dokumentów lub błędnego ich sporządzania.
- Konieczne jest także podkreślenie, że obowiązki związane z wystawianiem dokumentacji powinny wynikać z obowiązujących przepisów prawa, a nie z indywidualnych przekonań światopoglądowych personelu medycznego. Obecnie zdarzają się sytuacje, w których lekarze odmawiają uznania określonych stanów za ciążę lub utratę ciąży, mimo że mają one znaczenie prawne dla uprawnień pacjentki.
- Rekomendujemy wprowadzenie obowiązkowych szkoleń dla personelu medycznego dotyczących praw pacjentek po poronieniu i martwym urodzeniu, obejmujących zarówno aspekty medyczne, jak i prawne oraz administracyjne.
- Wskazane byłoby również opracowanie jasnych procedur odwoławczych dla pacjentek w sytuacji odmowy wystawienia zaświadczenia.
- Rekomendujemy monitorowanie przypadków odmowy wystawiania zaświadczeń oraz prowadzenie cyklicznych analiz problemów zgłaszanych przez pacjentki, co pozwoli identyfikować obszary wymagające zmian systemowych.