

X kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI DO SPRAW DEREGULACJI**
(NR 87)

■ **KOMISJI POLITYKI SPOŁECZNEJ**
I RODZINY
(NR 91)

z dnia 21 stycznia 2026 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia Komisji do Spraw Deregulacji (nr 87) Komisji Polityki Społecznej i Rodziny (nr 91)

21 stycznia 2026 r.

Komisja do Spraw Deregulacji oraz Komisja Polityki Społecznej i Rodziny, obradujące pod przewodnictwem posła **Ryszarda Petru (Polska2050)**, przewodniczącego Komisji do Spraw Deregulacji, zrealizowały następujący porządek dzienny:

– **pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (druk nr 2122).**

W posiedzeniu udział wzięli: **Sebastian Gajewski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wraz ze współpracownikami, **Dagmara Korbańska-Chwedczuk** dyrektor Departamentu Równości w Zdrowiu Ministerstwa Zdrowia, **Urszula Juszczyk** dyrektor Departamentu Zasiłków Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, **Mariusz Kubzdyl** wicedyrektor Departamentu Legislacyjno-Prawnego ZUS oraz **Fabian Gołębek** przedstawiciel Sprawdzamy – Inicjatywy Przedsiębiorcy dla Polski.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Damian Norwiński**, **Aleksandra Sobarnia**, **Jakub Stefański** i **Ziemowit Uździcki** – z sekretariatów Komisji w Biurze Komisji Sejmowych oraz **Katarzyna Abramowicz** i **Anna Jakubik** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Jak tam kworum? Jest kworum. Cieszymy się bardzo z panem przewodniczącym Sługockim.

W związku z tym otwieram wspólne posiedzenie Komisji do Spraw Deregulacji oraz Komisji Polityki Społecznej i Rodziny.

Stwierdzam kworum.

Witam członków obu Komisji. Witam pana Sebastiana Gajewskiego, podsekretarza stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Witam przedstawicieli Inicjatywy Przedsiębiorcy dla Polski – Sprawdzamy, przedstawicieli izb gospodarczych, pracodawców, przedsiębiorców, związków zawodowych i pozostałych gości.

Dzisiejszy porządek posiedzenia przewiduje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, to jest druk 2122. Będzie go uzasadniał minister rodziny, pracy i polityki społecznej.

Proponuję przystąpić do realizacji porządku dziennego. Informuję, że marszałek Sejmu 7 stycznia tego roku skierował ten rządowy projekt ustawy do naszych połączonych Komisji do pierwszego czytania. Zgodnie z art. 39 ust. 1 regulaminu Sejmu pierwsze czytanie to uzasadnienie projektu przez wnioskodawcę, debata w sprawach ogólnych oraz pytania posłów i wypowiedzi wnioskodawców.

Proszę w związku z tym pana ministra Gajewskiego o uzasadnienie projektu z druku 2122.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Sebastian Gajewski:

Szanowny panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, mam przyjemność przedstawić projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, który jest odzwierciedlony w druku nr 2122. Jest to projekt deregulacyjny, przed którym postawiliśmy dwa zasadnicze cele. Pierwszym celem jest elektroniczna wszczęcia postępowania w sprawie przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, czyli: zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego, zasiłku opiekuńczego i zasiłku wyrównawczego. Po drugie, zmniejszenie obciążeń biurokratycznych po stronie ubezpieczonych i płatników składek w zakresie wnioskowania o zasiłki z ubezpieczenia chorobowego i dokumentowania prawa do nich.

Ten projekt ustawy dotyczy trzech zasadniczych obszarów. Po pierwsze, postaci, w której składany jest wniosek o zasiłek. Po drugie, postaci, w jakiej składane są załączniki do wniosków o zasiłki. Po trzecie, zasady komunikacji w sprawach o zasiłki między płatnikami składek a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

Przyznanie i wypłata zasiłków z ubezpieczenia chorobowego jest kompetencją z jednej strony płatników składek, jeżeli ci płatnicy zgłaszają więcej niż 20 ubezpieczonych, z drugiej strony jest kompetencją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jeżeli dany płatnik składek zgłasza do 20 ubezpieczonych oraz w niektórych innych przypadkach. Przy czym w drugim przypadku mamy do czynienia z sytuacją, w której Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznaje i wypłaca zasiłki, ale wniosek o zasiłek jest składany za pośrednictwem płatnika składek, a druga sytuacja to taka, kiedy ubezpieczony bezpośrednio składa wniosek o zasiłek do płatnika składek.

Mówię o tych trzech sytuacjach po to, żeby uporządkować zmiany, które proponujemy. Pierwsza grupa zmian dotyczy sytuacji, w których płatnik składek przyznaje i wypłaca zasiłek, a zatem tych przypadków, w których płatnik składek zgłasza powyżej 20 ubezpieczonych. Te zmiany dotyczą, po pierwsze, wszczęcia postępowania w sprawie przyznania i wypłaty zasiłku. To znaczy, proponujemy, żeby wniosek o zasiłek mógł być składany tak jak dotychczas, w postaci papierowej, ale także w postaci elektronicznej. Nie tylko w przypadkach, w których wniosek zostanie podpisany kwalifikowanym podpisem elektronicznym, podpisem osobistym czy zaufanym, ale także złożony na przykład za pośrednictwem systemu kadrowo-płacowego u danego pracodawcy, poczty elektronicznej czy skanu dokumentu.

Druga zmiana, którą proponujemy w tym obszarze w odniesieniu do tych płatników składek, to dopuszczenie dodatkowych form składania załączników do wniosku o zasiłek, czyli dokumentów niezbędnych do przyznania zasiłku, jak na przykład zaświadczenia lekarskiego na zwykłym druku, oświadczeń czy odpisu aktów stanu cywilnego. Dzisiaj te załączniki muszą być składane albo w oryginale albo w kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem. My dodatkowo proponujemy, żeby można było składać te załączniki w formie kopii elektronicznej, czyli na przykład skanu.

W dalszej kolejności proponujemy zmiany dotyczące dwóch pozostałych sytuacji, gdzie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłaca zasiłek. W pierwszej kolejności proponujemy zmiany w przypadkach, w których płatnik składek przyjmuje wniosek o zasiłek, następnie przekazuje wniosek ubezpieczonego o zasiłek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych taki zasiłek wypłaca. W tych przypadkach aktualne pozostają zmiany dotyczące postaci, w której składa się wniosek oraz załączników.

Natomiast dodatkowo przewidujemy tutaj zmiany dotyczące zasad komunikacji w sprawach o zasiłek między płatnikiem składek a ZUS. To znaczy, że wniosek, który ubezpieczony składa u płatnika składek w formie elektronicznej zgodnie z przepisami, które proponujemy, płatnik składek przekazuje do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych również w formie elektronicznej, na przykład przez Platformę Usług Elektronicznych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Dodatkowo przyjmujemy, że wniosek złożony przez ubezpieczonego oraz załączniki do płatnika składek, które następnie płatnik składek przekazuje do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, będą równoważne z oryginałem. A zatem nie będzie potrzeby dostarczania przez płatnika do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w terminie późniejszym dokumentów oryginalnych, które pochodzą od ubezpieczonego.

Jeśli chodzi o trzecią sytuację, czyli sytuację, w której ZUS przyjmuje wniosek o zasiłek oraz ten zasiłek wypłaca, to tutaj aktualne pozostają zmiany dotyczące wszczęcia postępowania o zasiłek oraz postaci załączników, o której powiedziałem wcześniej.

Czego w ten sposób unikamy – jakich obciążeń biurokratycznych, jakich problemów praktycznych? Po pierwsze, wnioski do płatników składek o zasiłki opiekuńcze, które obecnie składane są wyłącznie w postaci papierowej, będą mogły być składane także w postaci elektronicznej. Obecnie załączniki do wniosków, które są kierowane za pośrednictwem płatników składek, można złożyć tylko w oryginale lub w kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem. Nie można ich składać w formie skanu. Będzie taka możliwość. Wreszcie płatnik składek nie będzie musiał dostarczać papierowego oryginału wniosku podpisanego przez ubezpieczonego, który przesłał już do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych drogą elektroniczną. Oznacza to, że upraszczamy procedurę występowania o zasiłki z ubezpieczenia chorobowego zarówno po stronie ubezpieczonego, jak i po stronie płatnika składek, umożliwiając przede wszystkim posługiwanie się w szerszym

stopniu niż dzisiaj postacią elektroniczną, jeżeli chodzi o wnioski i o załączniki, z drugiej strony zdejmując z płatników składek ciężar przekazywania części dokumentów w oryginale do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Bardzo proszę Wysoką Komisję o poparcie tego projektu ustawy.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Dziękuję bardzo.

Otwieram dyskusję. Proszę bardzo, panie pośle.

Poseł Jan Mosiński (PiS):

Mam pytanie do pana ministra. Mam pewną wątpliwość co do kwestii składania wniosków wraz z dokumentacją przez pracownika do pracodawcy, czyli do płatnika składek. Bo może być coś takiego, że pracownik, składając stosowną dokumentację u pracodawcy, myśli, że jest to tożsame z zawiadomieniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a z tego, co wynika z ustawy, tak nie jest. Pytanie, czy w jakiś sposób zwracaliście państwo uwagę, że tego typu zdarzenie może mieć miejsce. Bo w projektowanych zmianach nie ma zapisu, który w jakiś sposób regulowałby kwestię terminowości i kierunkowości składania stosownych dokumentów. Bywają takie przypadki, gdzie pracownik – już kończę – składając stosowne dokumenty u pracodawcy, uważa, że to jest już spełnienie wymogów składania dokumentacji również do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Dziękuję bardzo.

Czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos? Proszę bardzo.

Poseł Anna Dąbrowska-Banaszek (PiS):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, panie ministrze, mam jedno pytanie. Czy w momencie składania dokumentów aktualnie poprzez opiekuna osoby, która otrzymała decyzję o możliwości czy kwalifikacji do wypłaty świadczenia wspierającego, będą widoczne dokumenty, które już są w ZUS, czyli orzeczenie o niepełnosprawności, czy za każdym razem trzeba będzie na nowo składać komplet nowych dokumentów? Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Dziękuję bardzo.

Czy jeszcze ktoś z państwa? Nie.

To poprosimy pana ministra o ustosunkowanie się.

Podsekretarz stanu w MRPiS Sebastian Gajewski:

Bardzo dziękuję.

Jeżeli chodzi o pytanie pana posła Jana Mosińskiego, to wyjaśniam, że mamy trzy sytuacje. Pierwsza sytuacja jest taka, kiedy mamy ubezpieczonego, który jest zgłoszony do ubezpieczenia chorobowego przez płatnika zgłaszającego powyżej 20 ubezpieczonych. W takim przypadku wniosek o zasiłek jest kierowany bezpośrednio do tego płatnika składek, płatnik składek go rozpoznaje i płatnik składek wypłaca zasiłek.

Druga to jest taka sytuacja, w której wprowadzie to Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypłaca zasiłek, ale wniosek o zasiłek składa się za pośrednictwem płatnika składek. Dotyczy to przypadku, w którym płatnik składek zgłasza do 20 ubezpieczonych. W takim przypadku na przykład pracownik, ubezpieczony nie składa wniosku bezpośrednio do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. On powinien go złożyć do płatnika składek, a płatnik składek – zgodnie z ustawą chorobową – ma obowiązek przekazać go do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W związku z czym jeżeli mamy do czynienia z płatnikiem składek, który zgodnie z ustawą chorobową nie jest obowiązany do przyznawania i wypłaty zasiłków, ale jest obowiązany do przyjmowania wniosków, to złożenie wniosku o zasiłek wraz z załącznikami tworzy po stronie tego płatnika składek obowiązek przekazania tego wniosku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i w dalszej kolejności ewentualnie wypłaty tego świadczenia. I jest to wystarczające po stronie ubezpieczonego.

Natomiast trzecia sytuacja, czyli ta, w której to Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyjmuje wnioski i wypłaca zasiłki, również jest zdefiniowana w ustawie chorobowej i tutaj po prostu ubezpieczony składa wniosek bezpośrednio do ZUS. Nie może go składać za pośrednictwem płatnika składek.

Gdyby było tak, że na przykład osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą złożyłaby wniosek o zasiłek chorobowy do tej osoby prowadzącej działalność pozarolniczą, z którą ona współpracuje, to ten płatnik nie powinien przyjąć tego wniosku. I to nie ma żadnego znaczenia, bo ten ubezpieczony musi skierować go, zgodnie z ustawą, bezpośrednio do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Tak że zmierzam do tego, że sytuacje, w których złożenie wniosku o zasiłek wraz z dokumentami potwierdzającymi prawo do zasiłku do płatnika składek jest wystarczające dla wszczęcia postępowania i uzyskania prawa do świadczenia, są wprost zdefiniowane w ustawie chorobowej. My – patrząc tutaj na Zakład Ubezpieczeń Społecznych – nie wiem, czy mamy sygnały, że w praktyce płatnicy składek nie przekazują tych wniosków Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych.

Czy identyfikuje pani dyrektor – mówię do pani dyrektor Urszuli Juszczyk, dyrektor Departamentu Zasiłków w centrali ZUS – taki problem?

Dyrektor Departamentu Zasiłków Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Urszula Juszczyk:

Dzień dobry, witam, szanowni państwo.

Już odpowiadam, panie ministrze, na pytanie. Jako Zakład Ubezpieczeń Społecznych powiem, że nie ma jakiegos dużego wolumenu takich spraw, aczkolwiek płatnik składek ma 7 dni... Powinien przekazać wniosek o zasiłek opiekuńczy czy chorobowy do ZUS, jak jest napisane w ustawie, „niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni”. Oczywiście świadczenie przedawnia się po okresie 6 miesięcy i w tym okresie płatnik składek, tak jak powiedziałam, niezwłocznie, powinien przekazać takie zaświadczenie. Ale powiem, że nie spotykamy jakiegos dużego wolumenu i żeby był jakiś problem z tym, że płatnicy składek nie przekazują tych wniosków o zasiłek do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Dziękuję.

Podsekretarz stanu w MRPiS Sebastian Gajewski:

Jeszcze tylko dodam, że do terminu przedawnienia nie liczymy takich opóźnień, które są niezależne od ubezpieczonego. W związku z czym, gdyby powstała taka sytuacja, że płatnik składek nie przekazał tego wniosku do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, chociaż zgodnie z ustawą chorobową byłby do tego zobowiązany, to ten termin przedawnienia, na przykład prawa do zasiłku chorobowego... Od tego terminu odliczymy ten czas opóźnienia, który miał miejsce z winy płatnika składek. Tak więc sytuacja ubezpieczonego jest tutaj chroniona.

Jeśli chodzi natomiast o pytanie pani poseł Anny Dąbrowskiej-Banaszek, to przyznam, że ono wykracza poza materię tej ustawy, ale też jest to materia świadczenia wspierającego, za którą odpowiedzialny jest pełnomocnik rządu do spraw osób z niepełnosprawnościami. Pozwolę sobie zadeklarować odpowiedź pisemną i przekazać ten problem pani minister Nowak, bo rozumiem, że chodzi tutaj o świadczenie wspierające.

Poseł Anna Dąbrowska-Banaszek (PiS):

To znaczy nie tylko. Podałam dla przykładu.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Pani poseł.

Poseł Anna Dąbrowska-Banaszek (PiS):

Przepraszam.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Dobrze, dziękuję.

Podsekretarz stanu w MRPiS Sebastian Gajewski:

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Szanowni państwo, jeżeli nie ma innych głosów, to stwierdzam zamknięcie pierwszego czytania.

Przechodzimy do rozpatrzenia projektu ustawy z druku 2122. Czy są uwagi do tytułu ustawy? Nie widzę.

Został rozpatrzony.

Art. 1 ustawy.

Proszę bardzo, pani mecenas. Proszę o dźwięk.

Legislator Anna Jakubik:

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, szanowni państwo, mamy dwie małe uwagi legislacyjne. Do art. 1, do zmiany nr 1 w zakresie art. 61b ust. 2 pkt 2 lit. a. Na końcu proponujemy dodać przed „albo” przecinek, ponieważ to już jest kolejne „albo” w tym przepisie. Proponujemy więc dodać przecinek.

I kolejna uwaga, również w art. 1, w zmianie nr 1, dotycząca art. 61b. Dodajemy dwa ustępy – ust. 5a i 5b. W ust. 5a napisaliśmy „w przypadku, o którym mowa”, w ust. 5b „w razie wątpliwości”. Proponujemy ujednolicić i również napisać „w przypadku wątpliwości”. Rozmawialiśmy o tym ze stroną rządową, ale ewentualnie poprosimy o potwierdzenie. Jeżeli Komisja zechciałaby udzielić upoważnienia, to w ramach upoważnienia naniesiemy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Proponuję udzielić państwu takiego upoważnienia.

Rozumiem, że ze strony rządowej jest zgoda.

Podsekretarz stanu w MRPiPS Sebastian Gajewski:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Ryszard Petru (Polska2050):

Dziękuję pani bardzo. Dziękuję państwu bardzo.

Z tymi poprawkami legislacyjnymi art. 1 został rozpatrzony.

Przechodzimy do art. 2.

Pani mecenas nic? To dobrze. Ze strony posłów też nie widzę uwag.

Został rozpatrzony.

Art. 3?

Został rozpatrzony.

Proszę państwa, jeżeli nie ma potrzeby... Czy możemy uznać, że przyjmiemy ustawę przez ogólną zgodę całej Komisji? Tak? Bardzo państwu dziękuję.

Stwierdzam przyjęcie projektu ustawy z tymi małymi zmianami legislacyjnymi.

Pozostaje nam wybór posła sprawozdawcy. Kto chce być? Pan poseł Chmielewski? Proszę bardzo, jak najbardziej popieram tę kandydaturę. Nie ma sprzeciwu, jest entuzjazm. Dziękuję bardzo.

Pan poseł Chmielewski został wybrany jako poseł sprawozdawca.

Na tym zamykam posiedzenie połączonych Komisji. Dziękuję bardzo.

Deregulacja – widzimy się o 13.00. Długa ustawa, zaplanujcie więcej czasu.