

BEOS-742/26

Warszawa, 4 maja 2026 r.

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L. dz. SPS-III.020.88.11.2026

Data wpływu 06.05.26r.

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

**Opinia w sprawie oceny skutków regulacji poselskiego projektu ustawy
o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych
z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa
(druk sejmowy nr 2416)**

Na podstawie art. 34 ust. 9a uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r.
– Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (Monitor Polski z 2022 r. poz. 990, ze zm.)
sporządza się następującą opinię:

I. Problem, który zamierzają rozwiązać Wnioskodawcy

Zgodnie z uzasadnieniem projektu i deklarowanymi skutkami regulacji (DSR) proponowana ustawa służy zaradzeniu takim problemom jak: spadająca liczba ludności, niski poziomem dzietności oraz niekorzystna sytuacja młodych kobiet na rynku pracy. Wnioskodawcy wskazują na brak stabilności zatrudnienia oraz sytuację młodych osób na rynku pracy, wynikającą z chętnie stosowanej przez pracodawców umowy zlecenia, która nie daje ustawowej gwarancji stosunku pracy. Jednym z powodów, dla których pracodawcy, zwłaszcza przedsiębiorcy, biorą pod uwagę plany macierzyńskie młodych kobiet i nie chcą ich zatrudniać, jest obowiązek wypłaty wynagrodzenia chorobowego za pierwsze 33 dni zwolnienia lekarskiego w roku, płatnego w wysokości 100% wynagrodzenia, co stanowi dla przedsiębiorców istotne obciążenie finansowe (obejmujące wydatek w postaci wynagrodzenia chorobowego oraz koszty zastępstwa). Natomiast w przypadku umowy zlecenia prawo do zasiłku chorobowego powstaje po upływie 90 dni nieprzerwanego zwolnienia chorobowego, co oznacza, że przez pierwsze trzy miesiące od objęcia ubezpieczeniem chorobowym kobieta w ciąży nie może liczyć na zasiłek. Umowa zlecenia nie gwarantuje bowiem ochrony trwałości stosunku pracy, w tym szczególnej ochrony ciężarnych. Taka sytuacja, w ocenie Wnioskodawców, dyskryminuje kobiety na rynku pracy.

II. Rozwiązanie rekomendowane przez Wnioskodawców

Projekt zakłada zmianę art. 92 § 1pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy¹ i dodanie § 1² w art. 92 kodeksu pracy oraz zmianę art. 11 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa² (dalej: ustawa o świadczeniach pieniężnych). Proponowane zmiany zakładają rezygnację z wynagrodzenia chorobowego dla pracownicy niezdolnej do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży (zmiana kodeksu pracy) na rzecz wypłaty takiej pracownicy miesięcznego zasiłku chorobowego wynoszącego 100% podstawy wymiaru zasiłku, poczynwszy od pierwszego dnia niezdolności do pracy (zmiana ustawy o świadczeniach pieniężnych).

Do niezdolności do pracy lub niemożności wykonywania pracy przypadających w okresie ciąży, które powstały lub powstaną przed dniem wejścia w życie proponowanej ustawy i będą trwały w dniu jej wejścia w życie, będą miały zastosowanie przepisy kodeksu pracy i ustawy o świadczeniach pieniężnych w brzmieniu nadanym proponowaną ustawą.

Projektowana ustawa ma wejść w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.

III. Inne rozwiązania rozważane przez Wnioskodawców

Wnioskodawcy nie rozważali innych rozwiązań. W ich ocenie jedynie proponowana zmiana jest właściwym instrumentem, który zapewni oczekiwany przez nich skutek.

IV. Rozwiązania przyjmowane w innych państwach, w szczególności państwach członkowskich OECD/UE

Poniżej przedstawiono rozwiązania funkcjonujące w Niemczech, Holandii oraz Finlandii w zakresie finansowania niezdolności do pracy w okresie ciąży, ze szczególnym uwzględnieniem zasad podziału ciężaru finansowego pomiędzy pracodawcę a system zabezpieczenia społecznego, a także istnienia lub braku odrębnych regulacji odnoszących się do pracownic w ciąży.

W Niemczech w przypadku kobiet w ciąży zasady finansowania niezdolności do pracy wynikają z ogólnych przepisów prawa pracy i ubezpieczenia zdrowotnego, natomiast odrębne regulacje dotyczą sytuacji, w których wykonywanie pracy jest ograniczone lub wyłączone ze względu na ochronę zdrowia kobiety. Podstawową regulacją dotyczącą niezdolności do pracy z powodu choroby jest ustawa o wypłacie wynagrodzenia za dni świąteczne i w razie choroby (ustawa o kontynuacji wypłaty wynagrodzenia)³. Zgodnie z § 3 ust. 1 tej ustawy, jeżeli pracownik jest niezdolny do

¹ Dz. U. z 2025 r. poz. 277, ze zm.

² Dz. U. z 2025 r. poz. 501, ze zm.

³ Gesetz über die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall, tekst w j. niemieckim: <https://www.gesetze-im-internet.de/entgfg/3.html> [wszystkie źródła internetowe cytowane w niniejszej opinii zostały sprawdzone 4 V 2026 r.].

pracy wskutek choroby i z tego powodu nie może świadczyć pracy bez swojej winy, przysługuje mu prawo do kontynuacji wypłaty wynagrodzenia przez pracodawcę przez okres nie dłuższy niż sześć tygodni. Przepis ten ma charakter ogólny i nie przewiduje odrębnych zasad dla pracowników będących w ciąży. Po upływie wskazanego okresu zastosowanie znajduje piąta księga kodeksu socjalnego (SGB V)⁴ regulująca ustawowe ubezpieczenie zdrowotne – zgodnie z § 44 ust. 1 SGB V ubezpieczeni mają prawo do zasiłku chorobowego (*Krankengeld*), jeżeli choroba powoduje ich niezdolność do pracy. Odrębnie uregulowano sytuacje związane z ograniczeniami wykonywania pracy przez kobiety w ciąży. Ustawa o ochronie macierzyństwa⁵ w § 11 określa zakazy powierzania prac i warunków pracy stanowiących niedopuszczalne zagrożenie dla kobiety w ciąży lub dziecka. W przypadku objęcia pracownicy zakazem zatrudnienia zastosowanie znajduje § 18 tej ustawy, zgodnie z którym przysługuje jej wynagrodzenie z tytułu ochrony macierzyństwa, odpowiadające przeciętnemu wynagrodzeniu sprzed zajścia w ciążę. Koszty tych świadczeń podlegają mechanizmowi refundacyjnemu na podstawie ustawy o wyrównaniu wydatków pracodawców⁶. W konsekwencji w prawie niemieckim nie przewidziano szczególnej zasady finansowania każdej niezdolności do pracy przypadającej w okresie ciąży. Odrębne regulacje dotyczą sytuacji, w których wykonywanie pracy jest ograniczone lub wyłączone ze względu na ochronę zdrowia kobiety w ciąży.

W Holandii zasady finansowania niezdolności do pracy w okresie ciąży wynikają z ogólnych przepisów prawa cywilnego dotyczących obowiązku wypłaty wynagrodzenia w razie choroby i z przepisów ustawy o świadczeniach chorobowych (*Ziektewet*)⁷, które regulują szczególne przypadki prawa do zasiłku chorobowego. Podstawową regulacją dotyczącą niezdolności do pracy pracownika pozostającego w stosunku pracy jest Księga 7 Kodeksu cywilnego⁸. Zgodnie z jej art. 629 ust. 1 pracownik, który nie wykonuje pracy z powodu niezdolności do pracy wynikającej z choroby, ciąży lub porodu, zachowuje przez okres nie dłuższy niż 104 tygodnie prawo do wynagrodzenia w wysokości 70% wynagrodzenia ustalonego na podstawie czasu pracy, z uwzględnieniem ustawowego limitu dziennego. W pierwszych 52 tygodniach wynagrodzenie to wynosi co najmniej obowiązujące pracownika ustawowe wynagrodzenie minimalne. Zgodnie z informacjami Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (publicznej instytucji odpowiedzialnej za administrowanie systemem ubezpieczeń pracowniczych, UWV) w tym okresie wynagrodzenie to jest wypłacane przez pracodawcę⁹. Odrębne zasady dotyczą przypadków określonych w art. 29a *Ziektewet*. Zgodnie z ust. 1 tego przepisu osoba ubezpieczona, która przed dniem nabycia prawa do świadczenia na

⁴ Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), tekst w j. niemieckim: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_44.html/.

⁵ Mutterschutzgesetz, tekst w j. niemieckim: https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/.

⁶ Gesetz über den Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen für Entgeltfortzahlung (Aufwendungsausgleichsgesetz – AAG), tekst w j. niemieckim: <https://www.gesetze-im-internet.de/aufag/BJNR368610005.html>.

⁷ Ziektewet, tekst w j. niderlandzkim: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0001888/2026-01-01>.

⁸ Burgerlijk Wetboek, tekst w j. niderlandzkim: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0005290/2026-01-01#Boek7>.

⁹ Loondoorbetaling tijdens ziekte, <https://www.uwv.nl/nl/ziek/loondoorbetaling>.

podstawie ustawy o pracy i opiece stała się niezdolna do pracy, a niezdolność ta wynika z ciąży, ma prawo do zasiłku chorobowego w wysokości wynagrodzenia dziennego od pierwszego dnia tej niezdolności. Zgodnie z ust. 2 ubezpieczona, która w okresie, w którym mogłaby mieć prawo do tego świadczenia, lecz świadczenie to nie zostało jeszcze rozpoczęte, jest niezdolna do pracy z powodu choroby, ma prawo do zasiłku chorobowego w wysokości wynagrodzenia dziennego od pierwszego dnia niezdolności do pracy. Z informacji UWV wynika¹⁰, że w przypadku pracownicy pozostającej w stosunku pracy, która przed rozpoczęciem urlopu związanego z ciążą jest niezdolna do pracy z powodu ciąży, pracodawca może wystąpić o zasiłek chorobowy z *Ziektewet*. Świadczenie to wynosi 100% dziennego wynagrodzenia. UWV wypłaca świadczenie pracodawcy, a pracodawca kontynuuje wypłatę wynagrodzenia pracownicy; możliwa jest także bezpośrednia wypłata świadczenia pracownicy.

W Finlandii podstawowym aktem prawnym regulującym świadczenia pieniężne z tytułu niezdolności do pracy jest ustawa o ubezpieczeniu chorobowym¹¹. Zasiłek chorobowy przysługuje w razie niezdolności do pracy z powodu choroby i służy kompensacie utraty dochodu. Kela (fińska instytucja ubezpieczeń społecznych, która zarządza powszechnym systemem świadczeń socjalnych, obejmującym m.in. emerytury, świadczenia zdrowotne, rodzinne) wskazuje, że świadczenie jest wypłacane po okresie wyczekiwania, który co do zasady obejmuje dzień zachorowania oraz 9 kolejnych dni roboczych, a maksymalny okres wypłaty wynosi 300 dni roboczych¹². Finansowanie absencji chorobowej pracownicy w ciąży zależy od przyczyny absencji. Jeżeli niezdolność do pracy wynika z choroby, zastosowanie mają ogólne przepisy o zasiłku chorobowym. W początkowym okresie absencji zastosowanie mają przepisy o wynagrodzeniu chorobowym finansowanym przez pracodawcę, zgodnie z ustawą o umowach o pracę¹³, która przewiduje obowiązek wypłaty wynagrodzenia za dzień zachorowania oraz kolejne dni robocze przypadające w okresie niezdolności do pracy. Po upływie tego okresu świadczenie wypłaca Kela. Jeżeli pracodawca nadal wypłaca wynagrodzenie za czas choroby, zasiłek może być wypłacany pracodawcy, a jeżeli wynagrodzenie chorobowe nie jest wypłacane, świadczenie trafia bezpośrednio do pracownika. Przepisy dotyczące zasiłku chorobowego nie przewidują odrębnych zasad odnoszących się do pracownic w ciąży. W przypadku niezdolności do pracy z powodu choroby zastosowanie znajdują te same regulacje, które mają zastosowanie do wszystkich pracowników. Odrębnie uregulowano sytuacje, w których kobieta w ciąży nie jest niezdolna do pracy z powodu choroby, lecz wykonywanie pracy lub warunki pracy stwarzają zagrożenie dla niej albo dla płodu. W takich przypadkach może przysługiwać specjalne świadczenie ciążowe (*special pregnancy allowance*¹⁴) wypłacane przez Kela do czasu rozpoczęcia urlopu ciążowego.

¹⁰ Ziek en zwanger en in loondienst, <https://www.uwv.nl/nl/ziek/ziek-zwanger-loondienst>.

¹¹ *Sairausvakuutuslaki 1224/2004*, tekst w j. fińskim: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2004/1224>.

¹² <https://www.kela.fi/sickness-allowance#employees>.

¹³ *Työsopimuslaki 55/2001*, tekst w j. fińskim: <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2001/55>.

¹⁴ <https://www.kela.fi/special-pregnancy-allowance>.

V. Skutki prawne projektowanej ustawy

1.

Obecnie obowiązek wypłaty wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby w czasie ciąży, mimo objęcia pracowników obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym, wynika z art. 92 §1 kodeksu pracy. Poza granicami przewidzianymi tym przepisem i innymi przepisami ubezpieczonym przysługuje zasiłek chorobowy. Zasiłek chorobowy nie przysługuje za okresy niezdolności do pracy, w których ubezpieczony na podstawie przepisów o wynagradzaniu zachowuje prawo do wynagrodzenia (art. 12 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych).

Zaproponowane w projekcie zmiany wyłączają zastosowanie art. 92 § 1 kodeksu pracy do pracownicy niezdolnej do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży, której przysługuje zasiłek chorobowy na podstawie ustawy o świadczeniach pieniężnych (art. 1 projektu). W związku z zaprojektowaną zmianą w takiej sytuacji nie będzie miała zastosowania regulacja art. 12 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych przewidująca, że zasiłek chorobowy nie przysługuje za okresy niezdolności do pracy, w których ubezpieczony na podstawie przepisów o wynagradzaniu zachowuje prawo do wynagrodzenia. Wskutek tych zmian legislacyjnych pracodawca nie będzie miał obowiązku wypłacania pracownicy w ciąży wynagrodzenia za czas choroby, a uprawnionej pracownicy będzie przysługiwał zasiłek chorobowy.

W związku z powyższym nie jest jasny cel wprowadzenia zmian w art. 11 ustawy o świadczeniach pieniężnych, gdyż te skutki wynikałyby już ze zmian projektowanych w kodeksie pracy. Wydaje się, że celem jest, żeby wprowadzenie nowego przepisu art. 11 ustawy o świadczeniach pieniężnych wyraźnie określało sytuację pracownic w ciąży niezdolnych do pracy wskutek choroby (art. 2 projektu). Mogą jednak powstać wątpliwości dotyczące relacji zaproponowanego art. 11 ust. 2a oraz niezmiennego art. 12 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych wskazującego okresy, w których zasiłek nie przysługuje (np. urlopu bezpłatnego lub opiekuńczego, tymczasowego aresztowania).

Zmiany nie dotyczą zasiłku macierzyńskiego przysługującego za czas urlopów związanych z rodzicielstwem. W projekcie nie przewidziano również zmian dotyczących składek na ubezpieczenie chorobowe zasilających fundusz chorobowy w ramach Funduszu Ubezpieczenia Społecznego, z którego finansowane byłyby w szerszym zakresie zasiłki chorobowe. Wymagane będzie zatem zwiększenie dotacji z budżetu państwa do Funduszu Ubezpieczenia Społecznego, prawdopodobnie w trakcie trwającego roku.

Proponowana zmiana obejmie również strony umów o pracę nakładczą. Na podstawie § 12 ust. 5 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 31 grudnia 1975 r. w sprawie uprawnień pracowniczych osób wykonujących pracę nakładczą¹⁵ wykonawcy przysługuje prawo do wynagrodzenia określonego w art. 92 kodeksu pracy. Rozporządzenie zostało wydane na podstawie art. 303 § 1 kodeksu pracy.

¹⁵ Dz. U. z 1976 r. Nr 3, poz. 19, ze zm.

Formalnie projektowana zmiana mogłaby również pośrednio wpłynąć na sytuację osób odbywających służbę zastępczą. Zgodnie z art. 583 § 1 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny¹⁶ do osób odbywających służbę zastępczą w podmiocie stosuje się odpowiednio przepisy kodeksu pracy we wskazanym zakresie, między innymi o świadczeniach przysługujących w okresie czasowej niezdolności do pracy.

Zawarte w projekcie przepisy przejściowe przewidują, że do niezdolności do pracy w ciąży powstałej przed dniem wejścia w życie ustawy i trwającej w dniu jej wejścia w życie, stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym nową ustawą. Pracodawca zaprzestanie zatem wypłaty wynagrodzenia chorobowego, a zasiłek chorobowy przysługuje od dnia wejścia w życie ustawy.

Projekt był przedmiotem analiz Biura Ekspertyz i Oceny Skutków Regulacji Kancelarii Sejmu dotyczących zgodności z prawem Unii Europejskiej¹⁷. Omawiany projekt był także przedmiotem analizy BEOS w trybie art. 95a ust. 3 Regulaminu Sejmu¹⁸.

2.

Proponowana w projekcie regulacja dotyczy nowelizacji kodeksu pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Nowelizacja kodeksu pracy dotyczy świadczeń przysługujących w okresie czasowej niezdolności do pracy, zaś nowelizacja drugiej z ustaw zasiłku chorobowego w okresie ciąży. Obydwie te kwestie nie wchodzą w zakres regulacyjny Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (EKPC).

VI. Skutki społeczne projektowanej ustawy

A. Podmioty, na które wpływa projekt

Projekt będzie wywierał wpływ na następujące podmioty:

1. pracodawcy (w tym instytucje rządowe i samorządowe, przedsiębiorstwa, organizacje pozarządowe), którzy nie poniosą kosztu wypłaty wynagrodzenia chorobowego pracownikom w ciąży; w Polsce jest 5,44 mln podmiotów gospodarki, które mogłyby zatrudniać pracowników¹⁹, ale w praktyce można mówić o ok. 3 mln pracodawców (podmiotów zatrudniających przynajmniej 10 osób zarejestrowanych w REGON jest

¹⁶ Dz. U. z 2025 r. poz. 825, ze zm.

¹⁷ *Opinia w sprawie zgodności z prawem Unii Europejskiej poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (przedstawiciele wnioskodawców: posłowie Piotr Górnikiewicz oraz Piotr Strach)*, opinia BEOS z 7 IV 2026 r., BEOS-WPEiM-719/26.

¹⁸ *Opinia w sprawie stwierdzenia, czy poselski projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (przedstawiciele wnioskodawców: posłowie Piotr Górnikiewicz oraz Piotr Strach) jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej w rozumieniu art. 95a regulaminu Sejmu*, opinia BEOS z 7 IV 2026 r., BEOS-WPEiM-720/26.

¹⁹ Podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON - grudzień 2025 r.,

<https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/podmioty-gospodarcze-wyniki-finansowe/zmiany-strukturalne-grup-podmiotow/podmioty-gospodarki-narodowej-wpisane-do-rejestru-regon-grudzien-2025-r-,8,70.html>.

160 tys.²⁰, a mikrofirm zatrudniających od 1 do 9 osób wg szacunków Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości istnieje w Polsce ok. 2,9 mln²¹);

2. zatrudnione kobiety w ciąży, które będą miały pewność otrzymania ubezpieczenia społecznego (wypłaty wynagrodzenia); rocznie w Polsce rodzi się ok. 250 tys. dzieci²², do tego należy dodać ok. 40 tys. ciąż przerwanych z powodu poronienia i martwego urodzenia²³ oraz 1 tys. legalnych aborcji²⁴; łącznie daje to sumę ok. 290 tys. kobiet w ciąży rocznie, przy odsetku zatrudnionych kobiet w grupie wiekowej 18-44 na poziomie 71%²⁵; zmiana mogłaby zatem dotyczyć ok. 200-210 tys. zatrudnionych kobiet w ciąży rocznie;
3. instytucje państwowe, które planują budżet (Ministerstwo Finansów) i będą wypłacać kobietom w ciąży zasiłek chorobowy od pierwszych dni zwolnienia w ciąży (Zakład Ubezpieczeń Społecznych) ze środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

B. Wpływ na społeczeństwo

Podstawowym skutkiem społecznym przedkładanych zmian jest ograniczenie przesłanki dyskryminacyjnej w zatrudnianiu kobiet w wieku rozrodczym. Przesłanka ta wynika z optyki pracodawców, zwłaszcza w sektorze MŚP, którzy z uwagi na optymalizację kosztów nie są skłonni zatrudniać kobiet mogących potencjalnie zdecydować się na posiadanie dziecka. Opiniowana regulacja może więc przyczynić się do zwiększenia neutralności decyzji pracodawców względem płci i wieku pracowników²⁶. Trzeba jednak zaznaczyć, że koszty pracodawców wynikające z nieobecności ciężarnych pracownic nie ograniczają się jedynie do konieczności wypłaty zasiłku chorobowego, ale są związane również z potrzebą reorganizacji

²⁰ Podmioty wg klas wielkości, w: Podmioty gospodarki narodowej wpisane do rejestru REGON, Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny, <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/metadane/cechy/2315?back=True>.

²¹ Raport o stanie sektora małych i średnich przedsiębiorstw w Polsce 2026, Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, <https://www.parp.gov.pl/component/publications/publication/raport-o-stanie-sektora-malych-i-srednich-przedsiębiorstw-w-polsce-2026>.

²² M. Cierpiat-Wolan (red.), *Rocznik Statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej*. Główny Urząd Statystyczny 2025, s. 41, <https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-statystyczny-rzeczypospolitej-polskiej-2025.2.25.html>.

²³ G. Walendzik, *Opieka nad pacjentkami w przypadkach poronień i martwych urodzeń. Informacja o wynikach kontroli*, Najwyższa Izba Kontroli 2021, https://www.nik.gov.pl/plik/id_23462_vp_26188.pdf.

²⁴ D. Pietrzyk, *Rosnie liczba legalnych aborcji. Szczególnie na podstawie jednej z przesłanek*, Rzeczpospolita, 14 stycznia 2026, <https://www.rp.pl/spoleczenstwo/art43633981-rosnie-liczba-legalnych-aborcji-szczegolnie-na-podstawie-jednej-z-przeslanek>.

²⁵ M. Feliksiak, Z. Czarnecka, *Charakterystyka sytuacji pracujących. Komunikat z badań*, Centrum Badań Opinii Społecznej, Nr 42/2026, https://cbos.pl/PL/publikacje/raporty_tekst.php?id=7192.

²⁶ A. Górską i in., *Kobiety na rynku pracy 2023. Polityka DE&I w praktyce*, Hays Poland, Akademia Leona Koźmińskiego, Warszawa 2023, <https://image.email.hays.com/lib/fe4515707564057c751477/m/1/5bd82ea5-40e6-4a64-a925-1462b27a69e7.pdf>; Emilia Lazarowicz, *Dyskryminacja ze względu na płeć – kiedy pracodawca łamie prawo?*, Poradnik Przedsiębiorcy, 16 stycznia 2026, <https://poradnikprzedsiębiorcy.pl/dyskryminacja-ze-wzgledu-na-plec-kiedy-pracodawca-lamie-prawo>.

zasobów kadrowych (podział zadań, rekrutacja na zastępstwo, wdrażanie)²⁷, których to kosztów projektowana zmiana nie wyeliminuje.

Przeniesienie obowiązku wypłaty wynagrodzenia chorobowego z pracodawcy na ZUS można również postrzegać jako przeniesienie na państwo ryzyka związanego z brakiem stabilności zatrudnienia kobiet i konsekwencji tego stanu. Państwo w większym stopniu będzie brało odpowiedzialność strategiczną za politykę demograficzną, ponieważ regulacja w pewien sposób zniweluje jedną z barier w zwiększaniu dzietności (stabilność zatrudnienia jest jedną z ważniejszych barier w decyzjach dotyczących posiadania dzieci²⁸).

Należy również zauważyć ryzyko wystąpienia ewentualnych nadużyć związanych z wdrożeniem projektowanego rozwiązania. W 2024 r. zwolnienia kobiet w ciąży stanowiły 55,5% ogółu zwolnień zarejestrowanych w systemie ZUS (od lat odnotowuje się przewagę liczby zaświadczeń lekarskich wydawanych kobietom w związku z ciążą). Ponadto, ciąża jest najczęstszą przyczyną zwolnień długich (od 11 do 30 dni) dla kobiet do 39. roku życia, odpowiadając za 45,2% zaświadczeń w tej kategorii długości i grupie wiekowej²⁹. Zatem istnieje prawdopodobieństwo, że rozwiązanie to stałoby się jeszcze bardziej rozpowszechnione, a potencjalnie w sektorze MŚP (a zwłaszcza wśród samozatrudnionych) mógłby dodatkowo pojawić się proceder fikcyjnego zatrudniania kobiet w ciąży. Przekonanie to bazuje m.in. na wnioskach z badań stosunku Polaków do własnego państwa. Nieznaczna większość badanych (55%) przejawia pozytywne uczucia wobec państwa, a nieznaczna mniejszość (45%) odczuwała wobec niego uczucia negatywne (niechęć lub lęk)³⁰. Wnioskować można, że niemała część polskiego społeczeństwa wykazuje niskie zaufanie do państwa i traktuje je jako oponenta, od którego potencjalnie można przejmować zasoby, bo w przeciwnym razie mogą one zostać odebrane. Jest to postawa określana w socjologii jako amoralny familizm³¹, który przejawia się przekonaniem, że uczciwe postępowanie jest właściwe tylko w stosunku do członków własnej rodziny, a poza nią można postępować niemoralnie, zwłaszcza gdy przeniesie to korzyści rodzinie. Jest to doraźne maksymalizowanie materialnych korzyści grupy własnej z pominięciem przyjętych norm społecznych czy dobra wspólnego. Koresponduje to z wynikami badań opinii przedsiębiorców na temat kontekstu prawnego prowadzenia działalności biznesowej w Polsce. Ok. 50% badanych wskazywało na swoje negatywne nastawienie do zmian w prawie i działań administracji publicznej³².

²⁷ Por. np. *Przeżywalność przedsiębiorstw*, w: „Raport o stanie sektora...”, op. cit., s. 14-16.

²⁸ Zob. A. Matysiak, *Employment first, then childbearing: women's strategy in post-socialist Poland*, „Population Studies”, 63(3), s. 253-276;

²⁹ E. Karczewicz, A. Sikora, *Raport Absencja chorobowa w 2024 r.*, Zakład Ubezpieczeń Społecznych 2025, https://www.zus.pl/documents/10182/39590/Raport_Absencja%2Bchorobowa%2Bw%2B2024%2Broku.pdf/a4947e09-3b9c-41c6-1de6-83563006fd49?t=1744352901435.

³⁰ R. Markowski, P. Zagórski, *Państwo w świadomości społecznej: postawy, oceny, preferencje*, Centrum Studiów nad Demokracją Uniwersytet SWPS, Warszawa 2021.

https://swps.pl/images/DOKUMENTY/Panstwo-w-swiadomosci-spoecznej-postawy-oceny-preferencje-Uniwersytet-SWPS.pdf?_gl=1*_z57who*_up*MQ_*_qa*MJEyMzlxNjQ3LjE3NzcxMjMxMTI_*_qa_WD92PFT6KH*_czE3NzcxMjMxMDkkbzFkZzFkdDE3NzcxMjMxOTMkaJYwJGwwJGgyODcxMDE4MTM.

³¹ E. C. Banfield, *The Moral Basis of a Backward Society*, Nowy Jork 1958.

³² Zob. M. Górski, *Indeks Biznesu*, Konfederacja Lewiatan, <https://lewiatan.org/index-biznesu>.

C. Konsultacje społeczne

Konsultacje społeczne opiniowanego projektu nie wzbudziły dużego zainteresowania – w ich trakcie wpłynęło 48 ankiet, w których udzielono 38 komentarzy. Dominowały opinie pozytywne, ale często miały one charakter warunkowy. W wielu komentarzach wskazywano na brak dyskryminacji kobiet na rynku pracy³³. Kluczowa linia sporu dotyczyła tego, czy koszty powinny być społeczne (publiczne) czy ponoszone przez pracodawcę³⁴. Odnotowano również bardziej rozbudowane opinie dotyczące świadczeń (ich wysokości, podstawę, konstrukcję).

VII. Skutki gospodarcze projektowanej ustawy

Projektowana reforma systemu ubezpieczeń społecznych, w ramach której Zakład Ubezpieczeń Społecznych przejmie finansowanie świadczeń chorobowych dla kobiet w ciąży od pierwszego dnia ich niezdolności do pracy, stanowi istotną zmianę w polskiej konstrukcji zabezpieczenia społecznego. Projekt zakłada w szczególności zniesienie obowiązku wypłaty wynagrodzenia chorobowego przez pracodawcę i przeniesienie go na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w pełnej wysokości podstawy wymiaru.

Polski system ubezpieczeń społecznych od dekad opiera się na dualizmie płatniczym, w którym ryzyko krótkotrwałej choroby pracownika jest współdzielone przez sektor prywatny i publiczny. Zgodnie z obowiązującymi przepisami Kodeksu pracy³⁵ oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby w czasie ciąży i macierzyństwa³⁶ za pierwsze trzydzieści trzy dni niezdolności do pracy w roku kalendarzowym (lub czternaście dni dla pracowników powyżej pięćdziesiątego roku życia) pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia chorobowego finansowanego ze środków własnych pracodawcy. Po upływie tych terminów ciężar finansowy przejmuje ZUS wypłacając go w formie zasiłku chorobowego. Wysokość tego świadczenia stanowi 100% podstawy wymiaru ustalonej jako przeciętne (całkowite) miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres dwunastu miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy w przypadku kobiet w ciąży w odróżnieniu od ogólnej zasady 80% wypłaty za czas choroby³⁷. Skutki tego projektu należy rozważyć z perspektywy makroekonomicznej oraz mikroekonomicznej.

A. Ujęcie makroekonomiczne

Proponowane zmiany z perspektywy makroekonomicznej oznaczają trwałe zwiększenie wydatków z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

³³ ID ankiet: 158998, 158571, 141957.

³⁴ ID ankiet wskazujących, że to pracodawcy powinni pokrywać koszty wynagrodzenia chorobowego: 152881, 131929. ID ankiet wskazujących, że koszty powinien ponosić ZUS: 141957, 152341.

³⁵ Art. 92 § 1 kodeksu pracy.

³⁶ Ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2026 r. poz. 26 ze zm.).

³⁷ Art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2026 r. poz. 26 ze zm.).

Dane GUS wskazują, że w 2025 r. przeciętne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw utrzymywało stosunkowo wysoką dynamikę wzrostu na poziomie 8,09% r/r³⁸. Jednocześnie pokazuje to na stopniowe spowolnienie tempa wzrostu płac w porównaniu z latami wcześniejszymi, charakteryzującymi się wyższą inflacją, tj. 11,0% r/r w 2024 r., 11,9% r/r w 2023 r. oraz 13,0% r/r w 2022 r. Natomiast zatrudnienie w sektorze przedsiębiorstw wykazywało w tym samym czasie stagnację, bądź tendencję lekko spadkową, oscylując w granicach -0,1% do -0,9% r/r w analogicznym okresie³⁹. Oznacza to, że wzrost wynagrodzeń nie jest obecnie skorelowany ze wzrostem zatrudnienia, ale wynika głównie z presji płacowej oraz dostosowań kosztowych po stronie przedsiębiorstw. Sytuacja ta jest charakterystyczna dla schyłkowej fazy cyklu koniunkturalnego. Przedsiębiorstwa w warunkach ograniczonego wzrostu popytu na pracę koncentrują się raczej na utrzymaniu kadry poprzez podwyżki wynagrodzeń, zamiast zwiększać poziom zatrudnienia. Ponadto, wysoki poziom kosztów pracy skłania część firm do ostrożniejszej polityki rekrutacyjnej. W takim otoczeniu gospodarczym przedsiębiorstwa mogą szukać oszczędności, a całkowite zdjęcie kosztu chorobowego z tytułu ciąży, porodu, bądź pogołu może stać się pretekstem do nadużyć. Pracodawcy znajdujący się w gorszej kondycji finansowej mogą w takiej sytuacji sugerować pracownikom w ciąży przejście na zwolnienie chorobowe finansowane przez państwo, co przeniesie ryzyko rynkowe z firmy na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych.

B. Ujęcie mikroekonomiczne

Proponowane zmiany z perspektywy mikroekonomicznej mają charakter odciążający pracodawcę. Istotą projektu jest usunięcie jednej z barier ekonomicznych, jaką jest zatrudnianie kobiet w wieku rozrodczym. Pracodawca, zatrudniając młodą kobietę, uwzględnia konieczność wypłaty wynagrodzenia chorobowego w pierwszym miesiącu ciąży, a także poniesienie kosztów rekrutacji i wynagrodzenia dla pracownika zatrudnionego na jej zastępstwo. Obciążenie to może być szczególnie znaczne dla mikro, małych i średnich przedsiębiorstw, których płynność finansowa jest często ograniczona⁴⁰. Po wprowadzeniu proponowanych w projekcie zmian, pracownica w ciąży stanie się neutralna kosztowo z punktu widzenia budżetu płacowego firmy od momentu zaprzestania świadczenia pracy, gdyż finansowanie świadczeń przejmie ZUS od pierwszego dnia zwolnienia.

Analizując skutki gospodarcze projektu, warto zwrócić uwagę na rolę płatnika zasiłków. Podmioty zatrudniające powyżej 20 ubezpieczonych (według stanu na dzień 30 listopada roku poprzedniego) samodzielnie ustalają prawo do zasiłków, obliczają ich wysokość i dokonują wypłat, a następnie rozliczają ich równowartość

³⁸ Obwieszczenie Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 22 stycznia 2026 r. w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw w 2025 r. oraz w 2024 r.

³⁹ Główny Urząd Statystyczny, *Przeciętne zatrudnienie i wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw w marcu 2025 r.*

⁴⁰ S. Lewis, *Maternity Protection in SMEs. An International Review*, International Labour Organization, Geneva 2014.

w składkach należnych ZUS⁴¹. Natomiast podmioty zatrudniające do 20 ubezpieczonych przekazują odpowiednią dokumentację do ZUS (formularze ZUS Z-3 dla pracowników lub Z-3a dla zleceniobiorców⁴²), który dokonuje wypłaty bezpośrednio na konto ubezpieczonej. Zatem projekt upraszcza tę procedurę w przypadku kobiet w ciąży poprzez wyeliminowanie naliczania wynagrodzenia chorobowego i redukuje obowiązek przygotowania złożonej dokumentacji, gdzie potencjalnie istnieje możliwość popełnienia błędu. Obieg informacji pomiędzy pracodawcą a ubezpieczycielem będzie szybszy.

Absencje chorobowe związane z ciążą, porodem i położeniem wywierają istotny wpływ na polski rynek pracy stanowiąc znaczne obciążenie dla pracodawców oraz państwa (koszty ubezpieczeń społecznych). Kategoria chorobowa „ciąża, poród i połów” należy do jednej z głównych przyczyn niezdolności do pracy w Polsce. W 2025 r. wygenerowała 31,6 mln dni absencji chorobowej (13,1% ogółu wszystkich dni zwolnień). Absencja przypadająca w okresie ciąży stanowiła 23,7% całkowitej liczby dni absencji chorobowej kobiet i wyniosła 32,4 mln dni absencji⁴³, jeśli rozważymy ją jako niezdolności do pracy przypadającą w okresie ciąży (oznaczonej na zwolnieniu lekarskim kodem "B"). Przytoczone dane stanowią podstawę do wyliczenia kosztów dla gospodarki absencji kobiet z tytułu ciąży, przy czym do wyliczeń zostało zastosowane alternatywne do przedstawionego w DSR podejście, które pozwala na wykorzystanie dostępnych danych z 2025 r.

C. Obliczenia

Założenia⁴⁴

- liczba kobiet przebywających chociaż jeden dzień na zwolnieniu kategorii „B” (w tys.): 279,4
- absencja kobiet w ciąży (w dniach): 32,4 mln
- odsetek kobiet na zwolnieniu lekarskim:
 - 3 miesiące i dłużej: 82,5%
 - 6 miesięcy i dłużej: 46,0%

W przypadku większości kobiet limit 33 dni wynagrodzenia chorobowego finansowanego przez pracodawcę zostaje wykorzystany (pracodawca pokrywa je przez 33 dni, a dla kobiet powyżej 50 r. ż. przez 14 dni – w praktyce ciążę dotyczą niemal wyłącznie kobiet poniżej 50 r. ż.).

- płodność (urodzenia żywe na 1000 kobiet) jest najwyższa dla grupy wiekowej 20-39 lat⁴⁵; średnie wynagrodzenie miesięczne brutto w gospodarce narodowej dla porównywalnej grupy wiekowej (25-44 lat): 8120,75 zł⁴⁶.

⁴¹ Art. 61 Ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2026 r. poz. 26 ze zm.).

⁴² Zasiłek macierzyński, <https://www.zus.pl/wzory-formularzy/zasilki/zasilek-macierzynski> [wszystkie źródła internetowe cytowane w niniejszej opinii zostały sprawdzone 27.04.2026 r.].

⁴³ Zakład Ubezpieczeń Społecznych, *Absencja chorobowa w 2025 r.*, Departament Statystyki i Prognoz Aktuariatnych, Warszawa 2026.

⁴⁴ Ibidem.

⁴⁵ Główny Urząd Statystyczny, *Rocznik Demograficzny 2025*.

⁴⁶ Główny Urząd Statystyczny, *Rozkład wynagrodzeń w gospodarce narodowej w maju 2025 r.*

Wyliczenia

- postawa wymiaru zasiłku chorobowego dla pracowników: $8120,75 \text{ zł} \times (100\% - 13,71\%^{47}) / 30 = 233,6 \text{ zł}$ za dzień
- koszt zasiłku na jedną kobietę przy pełnych 33 dniach: 7708,13 zł
- roczny koszt dla przedsiębiorców: 279,4 tys. $\times$ 7708,13 zł = 2 153 652 833,08 zł

Koszt absencji kobiet w ciąży dla przedsiębiorców wynosi ok. 2,15 mld zł rocznie. Jednak rzeczywisty koszt ekonomiczny może być wyższy i w szczególności obciążać mikro, małe i średnie przedsiębiorstwa, ponieważ należałoby skorygować go o koszty zastępstw, nadgodzin oraz spadek produktywności⁴⁸. Rzetelne uwzględnienie tych kosztów nie jest możliwe bez przeprowadzenia badań wśród przedsiębiorców.

Projekt może przyczynić się do zmniejszenia luki płacowej, która w maju 2025 r. wyniosła 5,5% (mediana wynagrodzeń)⁴⁹, a na stanowiskach kierowniczych była nawet dwukrotnie wyższa⁵⁰. Jednym z czynników powodujących te różnice jest postrzeganie kobiet jako pracowników o wyższym ryzyku ze względu na koszty związane z przerwami w zatrudnieniu. Przeniesienie tych kosztów na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych może przyczynić się do zniwelowania różnic płacowych.

Podsumowując, projektowaną zmianę należy traktować jako wspierającą przedsiębiorców i przedsiębiorczość. Kobiety powinny być chronione przez obowiązkowe ubezpieczenia społeczne lub państwo w tym zakresie zgodnie z Konwencją nr 183 Międzynarodowej Organizacji Pracy⁵¹. Przeniesienie kosztów zwolnień chorobowych w ciąży z pracodawców na państwo zamienia obciążenie pojedynczej firmy w inwestycję społeczną. Przedsiębiorcy uzyskają – po wprowadzeniu projektu w życie – środki pieniężne w wysokości ok. 2,15 mld zł, które będą mogli przeznaczyć na rozwój biznesów. Pomoc ta będzie w szczególności korzystna dla sektora mikro, małych i średnich przedsiębiorstw.

W obecnym stanie prawnym pracodawca, ponosząc koszty związane z chorobą w ciąży przez pierwsze 33 dni, sprawuje jednocześnie funkcję kontrolną, ponieważ jest bezpośrednio zainteresowany tym, czy nieobecność pracownicy jest uzasadniona medycznie. Po zmianach, motywacja ta może ulec osłabieniu i będzie przeniesiona na ZUS. Zmiana prawdopodobnie wymusi na ZUS zwiększenie kontroli w tym zakresie.

W państwach, których intencją jest zwiększenie produktywności i utrzymanie długoterminowego dobrobytu gospodarczego, przejście na finansowanie ochrony związanej z ciążą nie powinno być taktowane jako koszt socjalny, ale jako

⁴⁷ Postawa wymiaru zasiłku chorobowego - dla pracowników, <https://www.zus.pl/swiadczenia/zasilki/zasilek-chorobowy/podstawa-wymiaru/dla-pracownikow>.

⁴⁸ B. Stumbitz, S. Lewis, J. Rouse, *Maternity Management in SMEs: A Transdisciplinary Review and Research Agenda*, „Int J Management Reviews” 20 (2018) nr. 2, s. 500–522.

⁴⁹ Główny Urząd Statystyczny, *Rozkład wynagrodzeń w gospodarce narodowej w maju 2025 r.*

⁵⁰ M. Hajec, *Luka płacowa na podstawie danych z Ogólnopolskiego Badania Wynagrodzeń 2024*, <https://wynagrodzenia.pl/arttykul/luka-placowa-na-podstawie-danych-z-ogolnopolskiego-badania-wynagrodzen-2024-czesc-i>.

⁵¹ Convention No. 183, <https://www.ilo.org/media/27781/download>.

strategiczna decyzja ekonomiczna. Finansowanie tego rodzaju zwolnień przez państwo będzie sprzyjało rynkowi pracy i całej gospodarce.

D. Konsultacje społeczne

Zdecydowana większość komentarzy dotyczących skutków gospodarczych projektu ma wydźwięk pozytywny. Opiniujący podkreślają, że obecny system, który zobowiązuje pracodawców do finansowania pierwszych 33 dni zwolnienia lekarskiego, sprzyja dyskryminacji młodych kobiet na rynku pracy oraz stanowi barierę w ich zatrudnianiu na podstawie umowy o pracę⁵². Projekt postrzegany jest jako krok w kierunku odciążenia małych i średnich przedsiębiorstw.

Jednak ok. 20% komentarzy ma charakter krytyczny. Ich autorzy wskazują, że proponowane rozwiązanie w istocie przenosi koszty z pracodawców na całe społeczeństwo⁵³ oraz może zwiększyć ryzyko wzrostu liczby zwolnień lekarskich⁵⁴.

Opiniujący zwracają również uwagę na luki w projekcie oceniając go raczej jako zmianę punktową, a nie systemową. Podnoszą obawy dotyczące potencjalnego obniżenia realnych dochodów (uśrednienie wynagrodzeń z ostatnich 12 miesięcy i potrącanie składek), a także ryzyka utrudnionego dostępu do zwolnień lekarskich, jeśli ZUS zaostrzy praktykę orzeczniczą w celu ograniczenia wydatków⁵⁵.

VIII. Skutki projektowanej ustawy dla sektora finansów publicznych

Z punktu widzenia skutków finansowych dla sektora finansów publicznych znaczenie ma cel proponowanej regulacji, polegający na przeniesieniu ciężaru finansowania pierwszych 33 dni absencji chorobowej pracowników w ciąży z pracodawców na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych. Projekt zakłada likwidację obowiązku wypłaty wynagrodzenia chorobowego przez pracodawcę w przypadku niezdolności do pracy przypadającej w okresie ciąży. W jego miejsce wprowadzony zostaje zasiłek chorobowy finansowany przez FUS, przysługujący od pierwszego dnia absencji i wynoszący 100% podstawy wymiaru. Zmiana ta eliminuje po stronie pracodawców koszt pierwszych 33 dni zwolnienia lekarskiego, jednocześnie zapewniając pracownicy ciągłość świadczeń na dotychczasowym poziomie.

Schemat obliczeń dotyczący kosztów proponowanych regulacji podany przez Wnioskodawców oparty jest na proporcjonalnym udziale absencji przypadających na kategorię „ciąża, poród i połów” w ogólnej liczbie dni absencji. Koszty regulacji w takim przypadku stanowią wartość wynagrodzeń chorobowych finansowanych przez pracodawców w skali roku, przypadających na powyższe kategorie. Koszty te stanowią iloczyn rocznych wydatków pracodawców na wynagrodzenia chorobowe ogółem i procentowy udział absencji związanej z ciążą, porodem i położeniem w ogólnej liczbie dni absencji.

Dane przyjęte do obliczeń w DSR odnoszą się do 2023 r. W punkcie VII niniejszej opinii przedstawiono alternatywny sposób obliczeń w oparciu o dane

⁵² ID ankiety: 158998, 156245 i 156212.

⁵³ Np. ID ankiety: 152881.

⁵⁴ Np. ID ankiety: 160111.

⁵⁵ ID ankiety: 158571 i 141957.

z 2025 r. W celu zachowania porównywalności z DSR przedstawiono jednak również obliczenia zgodne z metodologią przedstawioną w DSR, przy czym przyjęto najnowsze dostępne dane tzn. za 2024 r. W związku z tym wynik obliczeń odbiega od prezentowanego w DSR.

Wydatki na zasiłki chorobowe ogółem w 2024 r. wyniosły 31 038 986,1 tys. zł⁵⁶. Procentowy udział absencji chorobowych w kategorii „ciąża, poród i połóg” w ogólnej liczbie dni absencji w 2024 r. wyniósł 13,3%⁵⁷. Z ogólnej kwoty wydatków na absencję chorobową w 2024 r. na zasiłki chorobowe finansowane z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wydatkowano 18 298,0 mln zł, a na wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy finansowane ze środków zakładów pracy i Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych – 12 741,7 mln zł⁵⁸.

Na podstawie powyższych danych obliczono koszty FUS zakładając, iż zgodnie z projektem ustawy FUS przejmuje dotychczasowe koszty pracodawców.

Koszty pracodawców x procentowy udział absencji chorobowych w kategorii „ciąża, poród i połóg” w ogólnej liczbie dni absencji⁵⁹

Szacowany dodatkowy koszt FUS w związku z wejściem w życie ustawy wyniesie 1 694,6 mln zł, co oznacza wielkość wyższą o ok. 133 mln zł od podanej przez Wnioskodawców. Na podstawie alternatywnych szacunków i danych z 2025 r. (patrz pkt VII opinii) kwota to może sięgać aż 2,15 mld zł rocznie.

Koszty bezpośrednie nie dotyczą budżetu państwa ani jednostek samorządu terytorialnego (jst), a jedynie sektora ubezpieczeń społecznych.

Proponowana regulacja nie przekłada się w sposób bezpośredni na korzyści dla SFP. Można postawić tezę, iż ewentualne korzyści pojawiają się jedynie hipotetycznie w formie skutków pośrednich jak napisali Wnioskodawcy. Uznają oni, iż nastąpi wzrost wpływów ze składek na ubezpieczenia chorobowe, wynikający z przewidywanego wzrostu liczby osób zatrudnionych na umowę o pracę kosztem umów cywilnoprawnych. W dłuższej perspektywie wzrost liczby ubezpieczonych objętych obowiązkową składką chorobową (przechodzenie z umów cywilnoprawnych na umowy o pracę) będzie niwelował dodatkowe obciążenie FUS. Ponadto zdaniem Wnioskodawców proponowana zmiana przepisów ma charakter pro demograficzny, a wzrost dzietności w perspektywie długofalowej przełoży się na zwiększenie zasilania systemu ubezpieczeń społecznych i zmniejszenie luki na rynku pracy. Wnioskodawcy przedstawili oczekiwane korzyści w formie opisowej, równocześnie nie przedstawiając żadnych merytorycznych argumentów ani wyliczeń na poparcie powyższych tez. Aby stwierdzić prawdziwość tezy o przejściu z umów cywilnoprawnych na etat i tym samym zniwelowaniu obciążeń FUS należy oszacować, o ile wzrośnie liczba osób na umowę o pracę zamiast umowy zlecenia

⁵⁶ Zob. Wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych związane z niezdolnością do pracy w 2024 r., ZUS, str. 66, <https://www.zus.pl/baza-wiedzy/statystyka/opracowania-tematyczne/wydatki-na-swiadczenia-z-ubezpieczen-spoecznych-zwiazane-z-niezdolnoscia-do-pracy>.

⁵⁷ Absencja chorobowa w 2024 r., ZUS, str. 14, <https://www.zus.pl/baza-wiedzy/statystyka/opracowania-tematyczne/absencja-chorobowa>.

⁵⁸ Raport, Absencja chorobowa w 2024 r., ZUS, str. 35, https://www.zus.pl/documents/10182/39590/Raport_Absencja+chorobowa+w+2024+roku.pdf/a4947e09-3b9c-41c6-1de6-83563006fd49?t=1744352901435.

⁵⁹ 12 741,7 mln zł x 13,3% = 1 694,6 mln zł.

oraz policzyć dodatkowe wpływy ze składki chorobowej. Na przykład zakładając, iż 100 tys. osób zdecyduje się na taki ruch, przy przeciętnym wynagrodzeniu brutto 9 tys. zł miesięcznie i składce chorobowej 2,45% dodatkowe wpływy roczne wyniosą:

$$100\,000 \times 9\,000 \times 2,45\% \times 12 = 264,6 \text{ mln zł.}$$

Zatem, aby w pełni zniwelować skutki dodatkowych obciążeń FUS potrzeba znacznie większej liczby przejść na etat lub dużo wyższych wynagrodzeń. Szacunki odnośnie do wzrostu liczby osób na umowę o pracę możliwe są po wcześniejszym przeprowadzeniu szczegółowych badań ankietowych lub odrębnych analiz ilościowych. Podobnie wygląda kwestia oceny innych efektów pośrednich proponowanej ustawy takich jak np. potencjalna wyższa dzietność przekładająca się na większą liczbę płatników składek w przyszłości. Tego typu efekty to efekty długookresowe wymagające osobnego modelu demograficzno-ekonomicznego, którego przygotowanie nie znajduje się w zakresie kompetencji części odnoszącej się do oceny skutków finansowych.

W kontekście antycypowanych negatywnych skutków finansowych niniejszego projektu dla sektora ubezpieczeń społecznych, należy mieć na uwadze, iż prognozowana sytuacja tego sektora w kolejnych latach będzie prawdopodobnie ulegać dalszemu pogorszeniu (patrz Tabela 1) i to w każdym z wariantów rozważanych przez FUS⁶⁰.

Tabela 1. Prognoza salda rocznego FUS w kwotach zdyskontowanych inflacją na rok 2024. Zestawienie wariantów (mln zł).

Saldo roczne	2026	2027	2028	2029	2030
Wariant 1	-79 292	-85 698	-87 923	-89 159	-89 024
Wariant 2	-80 107	-101 036	-106 842	-112 585	-116 985
Wariant 3	-72 252	-73 891	-72 680	-70 817	-67 897
Dodatkowe koszty FUS *	1 694,8	1 757,3	1 822,4	1 889,8	1 959,7
Udział dodatkowych wydatków wynikających z proponowanej ustawy w prognozowanym saldzie FUS					
Wariant 1	-2,14%	-2,05%	-2,07%	-2,12%	-2,20%
Wariant 2	-1,88%	-1,74%	-1,71%	-1,68%	-1,68%
Wariant 3	-2,35%	-2,38%	-2,51%	-2,67%	-2,89%

Źródło: obliczenia własne na podstawie Prognozy wpływów i wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2026 -2030, Warszawa październik 2025 r.

* dodatkowe koszty FUS zdeflowane średnioroczną inflacją za 2024 r. (3,7%).

Reasumując, dodatkowe wydatki FUS z tytułu proponowanych zmian prawnych powiększą ujemne saldo sektora ubezpieczeń społecznych i będą stanowiły w zależności od przyjętego wariantu od 1,7% do 2,9% rocznego salda FUS w horyzoncie prognozy.

W trakcie konsultacji społecznych nie zostały zgłoszone propozycje dotyczące oszacowania skutków finansowych.

⁶⁰ Prognoza wpływów i wydatków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na lata 2026 -2030, Warszawa październik 2025 r., <https://www.zus.pl/baza-wiedzy/statystyka/prognozy>; Wariant 1 zakłada utrzymanie częstości przyznawania emerytur oraz rent z tytułu niezdolności do pracy i rent rodzinnych na średnim poziomie zaobserwowanym w latach 2023-2024. W wariantach nr 2 i 3 założono odpowiednio zwiększenie lub zmniejszenie – w porównaniu z wariantem nr 1 – częstości przyznawania emerytur, rent z tytułu niezdolności do pracy oraz rent rodzinnych.

IX. Inne skutki projektowanej ustawy

Nie zidentyfikowano innych skutków wejścia w życie projektowanej ustawy.

X. Zmiana obciążeń administracyjnych

W wyniku przyjęcia projektu przesunięciu ulegną terminy przekazywania przez płatników składek niebędących płatnikami zasiłków Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych dokumentów służących wypłacie zasiłku chorobowego (zob. art. 61b ust. 6 ustawy o świadczeniach pieniężnych i rozporządzenie wydane na jego podstawie).

W zakresie skutków społecznych ani dla jednostek sektora finansów publicznych nie stwierdzono dodatkowych obciążeń administracyjnych. Projekt ma natomiast zdjąć z przedsiębiorców konieczność ponoszenia kosztów związanych z ciążą oraz konieczność prowadzenia rozliczeń i ewidencjonowania dni chorobowych w ramach rocznych limitów.

XI. Konkluzje

1. Skutki prawne: Obecnie w początkowym okresie niezdolności do pracy wskutek choroby pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia (art. 92 kodeksu pracy). Zaproponowane w projekcie zmiany zmierzają do tego, żeby pracodawca nie miał obowiązku wypłacania wynagrodzenia za czas choroby pracownicy w ciąży. Uprawnionej pracownicy od pierwszego dnia niezdolności do pracy lub niemożności wykonywania pracy ma przysługiwać zasiłek chorobowy. Projekt nie dotyczy zasiłku macierzyńskiego i nie przewiduje zmian dotyczących składek na ubezpieczenie chorobowe.

Materia projektu ustawy nie jest objęta zakresem regulacji EKPC.

2. Skutki społeczne: Projektowana zmiana może w pewnym stopniu ograniczyć zjawisko dyskryminacji kobiet w wieku rozrodczym na rynku pracy oraz zwiększyć neutralność decyzji kadrowych, wspierając stabilność zatrudnienia i realizację celów polityki demograficznej. Jednocześnie nie można wykluczyć ryzyka wzrostu absencji chorobowej i potencjalnych nadużyć w postaci fikcyjnego zatrudnienia kobiet w ciąży.

3. Skutki gospodarcze: Projekt, który zakłada przeniesienie pełnych kosztów zwolnień lekarskich kobiet w ciąży z pracodawców na ZUS, powinien być postrzegany jako strategiczna inwestycja społeczna, która przyniesie przedsiębiorcom nawet 2 mld zł oszczędności i znacząco poprawi płynność w sektorze mikro, małych i średnich firm. Odciążenie pracodawców tymi kosztami pozwoli usunąć kluczowe bariery ekonomiczne w zatrudnianiu kobiet w wieku rozrodczym i stworzy szansę na zmniejszenie luki płacowej. Jednak z drugiej strony, projekt osłabi dotychczasową motywację firm do monitorowania absencji

i najprawdopodobniej wymusi na ZUS zintensyfikowanie kontroli zasadności wystawianych zwolnień tego rodzaju.

4. Skutki finansowe: Proponowane zmiany zwiększą negatywne saldo FUS, co w kontekście prognozowanego dalszego pogorszenia tego salda w kolejnych latach należy ocenić negatywnie. Równocześnie ewentualne korzyści są hipotetyczne, obciążone dużym stopniem niepewności i odległe w czasie.

5. Rozwiązania zagraniczne: W analizowanych państwach (w Niemczech, Holandii, oraz Finlandii) obowiązujące regulacje w odniesieniu do finansowania niezdolności do pracy przypadającej w okresie ciąży opierają się – co do zasady – na ogólnych mechanizmach dotyczących niezdolności do pracy, stosowanych wobec wszystkich pracowników, przy czym szczególne rozwiązania przewidziano w odniesieniu do określonych sytuacji związanych z ciążą lub z koniecznością zapewnienia ochrony zdrowia kobiety w ciąży i płodu.

Autorzy:

Dorota Olejniczak, ekspert ds. legislacji (pkt I-III)

Angelina Tazuszel, specjalistka ds. komparatystycznych (pkt IV, XI.5)

dr hab. Dorota Dzienisiuk, ekspert ds. legislacji (pkt V.1, X, XI.1.1)

prof. dr hab. Cezary Mik, ekspert ds. legislacji (pkt V.2, XI.1.2)

dr Ziemowit Socha, specjalista ds. społecznych (pkt. VI, X, XI.2)

dr hab. Jacek Lipiec, specjalista ds. systemu gospodarczego (pkt. VII, X, XI.3)

Krzysztof Wołowicz, specjalista ds. finansów publicznych (pkt. VIII, X, XI.4)

Akceptował:

Wicedyrektor Biura Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji

Ziemowit Cieślik

/podpisano elektronicznie/