



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
X kadencja

Druk nr 2416
Warszawa, 25 marca 2026 r.

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i na podstawie art. 32 ust. 2 regulaminu Sejmu niżej podpisani posłowie wnoszą projekt ustawy:

- o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Do reprezentowania wnioskodawców w pracach nad projektem ustawy upoważniamy panów posłów Piotra Górnikiewicza oraz Piotra Pawła Stracha.

(-) Agnieszka Buczyńska; (-) Adam Gomoła; (-) Piotr Górnikiewicz; (-) Michał Gramatyka; (-) Bożenna Hołownia; (-) Szymon Hołownia; (-) Adam Luboński; (-) Paulina Matysiak; (-) Maja Ewa Nowak; (-) Łukasz Osmalak; (-) Bartosz Romowicz; (-) Ewa Schädler; (-) Piotr Paweł Strach; (-) Paweł Śliz; (-) Wioleta Tomczak; (-) Kamil Wnuk.

U S T A W A

z dnia ... 2026 r.

o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

Art. 1. W ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277, 807, 1423 i 1661 oraz z 2026 r. poz. 25) w art. 92 wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 1 w pkt 2 skreśla się wyrazy „albo choroby w czasie ciąży”;
- 2) po § 1¹ dodaje się § 1² w brzmieniu:

„§1². Przepis § 1 pkt 1 nie stosuje się do pracownicy niezdolnej do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży, której przysługuje zasiłek chorobowy na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 501 i 1083 oraz z 2026 r. poz. 26) w art. 11 wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w ust. 1 wyrazy „z zastrzeżeniem ust. 2” zastępuje się wyrazami „z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 2a”;
- 2) w ust. 2 uchyla się pkt 1;
- 3) po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. W okresie ciąży pracownicy od pierwszego dnia niezdolności do pracy lub niemożności wykonywania pracy, o której mowa w art. 6 ust. 2, przysługuje miesięczny zasiłek chorobowy wynoszący 100% podstawy wymiaru zasiłku.”

Art. 3. 1. Do niezdolności do pracy lub niemożności wykonywania pracy przypadającej w okresie ciąży, która powstała przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy i trwa w dniu wejścia w życie, stosuje się przepisy ustawy zmienianej w art. 1 i art. 2 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, pracodawca zaprzestaje wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 § 1 ustawy zmienianej w art. 1, od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, a zasiłek chorobowy, o którym mowa w art. 11 ust. 2a ustawy zmienianej w art. 2, przysługuje pracownicy od tego dnia.

Art. 4. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

Polska od lat boryka się z niskim poziomem dzietności. Jak wskazują wstępne dane GUS na koniec listopada 2024 roku liczba ludności Polski wyniosła ok. 37,51 mln osób. Jednocześnie na koniec listopada 2023 roku wynosiła około 37,65 mln osób, co oznacza spadek o około 147 tysięcy osób. Liczba ludności Polski na koniec 2025 r. spadła o 157 tys. w porównaniu do analogicznego okresu 2024 r., do 37,332 mln.

Dane Ministerstwa Cyfryzacji uzupełniają obraz problemów – zgodnie z nimi w Polsce w 2024 roku urodziło się 250,8 tys. dzieci. To spadek o 21,9 tys. w porównaniu do 2023 roku, kiedy urodziło się 272,7 tys. dzieci. W 2025 r. liczba urodzeń była o ok. 168 tys. niższa od liczby zgonów. Ze wstępnych szacunków wynika, że w 2025 r. zarejestrowano ok. 238 tys. urodzeń żywych, tj. o ok. 14 tys. mniej niż w poprzednim roku. „Analiza procesów demograficznych wskazuje, że sytuacja demograficzna Polski nie ulegnie znaczącej zmianie. Utrzymujący się od około trzech dekad niski poziom dzietności będzie nadal wpływał na niską liczbę urodzeń, zwłaszcza w kontekście systematycznego zmniejszania się liczby kobiet w wieku rozrodczym. Tendencję tę dodatkowo pogłębia utrzymujący się od wielu lat wysoki poziom emigracji Polaków za granicę (szczególnie dotyczy to emigracji czasowej osób młodych)” — ostrzegł GUS.¹

Przyczyny spadku dzietności zostały zdiagnozowane i opisane. Wśród nich badacze wskazują na potrzebę stabilności zatrudnienia. Zdaniem dr Beaty Osiewalskiej, badaczki z Katedry Ekonomii Ludności i Demografii Wydziału Nauk Ekonomicznych Uniwersytetu Warszawskiego oraz Interdyscyplinarnego Centrum Badań nad Rynkiem Pracy i Rodziną – LABFAM kluczowa jest sytuacja młodych osób na rynku pracy. Zanim podejmą decyzje o posiadaniu dziecka, chcą mieć stabilne zatrudnienie, które pozwoli im godzić pracę i rozwój zawodowy z posiadaniem dzieci.²

Ustabilizowane zatrudnienie wpływa na stabilizację innych czynników wpływających na dzietność w tym między innymi sytuację mieszkaniową, posiadanie mieszkania jest wskazywane jako czynnik wpływający na decyzję o posiadaniu dziecka.

W polskim systemie prawnym wyłącznie umowa o pracę gwarantuje ochronę przed rozwiązaniem stosunku pracy, nakazuje stosowanie wyższych standardów, jeśli chodzi o warunki pracy, ale także stawia w korzystniejszej sytuacji kobiety w ciąży, która z powodu choroby będzie musiała skorzystać ze zwolnienia lekarskiego. Umowa zlecenia nie tylko nie daje ustawowej gwarancji trwałości stosunku pracy, lecz także w przypadku zachorowania zasitek chorobowy przysługuje wyłącznie kobiecie w ciąży, która zdecydowała się na opłacanie składki chorobowej. Umowa zlecenia objęta jest obowiązkową składką wypadkową, emerytalną, rentową i dobrowolną składką chorobową. W przypadku ubezpieczenia dobrowolnego, składkę osobiście opłaca zleceniobiorca, lecz nalicza ją z wynagrodzenia i odprowadza zleceniodawca. W związku z umową zlecenia zleceniobiorca nabywa prawo do zasiłku chorobowego dopiero po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego (w przypadku przy braku doliczenia okresów ubezpieczenia chorobowego). Oznacza to, że przez pierwsze trzy miesiące od rozpoczęcia ubezpieczenia kobieta w ciąży nie może liczyć na zasiłek. Z tych powodów atrakcyjniejszą formą świadczenia pracy pozostaje umowa o pracę.

¹ <https://businessinsider.com.pl/gospodarka/ludnosc-polski-spada-alarmujace-dane-gus-o-naszej-demografii-w-2025-roku/trr33kj>

² <https://oko.press/pulapka-niskiej-dzietnosci-zbiera-zniwa-polki-nigdy-nie-rodzily-tak-malo-dlaczego-5-powodow>

Dane statystyczne wykazują jednak trend wzrostowy umów zlecenia. W przeprowadzonych w 2025 r. badaniach osób zatrudnionych wyłącznie na umowę cywilnoprawną GUS podał, że na koniec III kw. 2025 r. pracę wyłącznie na podstawie umów zlecenia i pokrewnych wykonywało nieco ponad 1,5 mln osób. To o 5,4 proc. więcej niż na koniec września 2024 r.

Na koniec grudnia 2024 r. w Polsce było 2457,6 tys. osób wykonujących pracę na podstawie umów zlecenia i pokrewnych (zleceniobiorców), wśród nich większy był udział kobiet, które stanowiły 51,3% zleceniobiorców. Ten rodzaj umów był wykorzystywany głównie w sektorze prywatnym, w którym skupionych było 89,3% ogółu zleceniobiorców, w sektorze publicznym kobiety stanowiły 58,3%, a w prywatnym 50,4% udziału w ogólnej liczbie zleceniobiorców.³

Pracodawcy przy zatrudnieniu młodych kobiet biorą pod uwagę jej plany macierzyńskie. Widoczne jest to w badaniach. Jak wynika z raportu Hays „Kobiety na rynku pracy 2023. Polityka DE&I w praktyce”: postrzeganie kobiet przez pryzmat nawet potencjalnego macierzyństwa stanowi jedno z większych wyzwań, przed jakimi stoją profesjonalistki. Mimo, że zmienia się kultura pracy i pytania o dzieci na spotkaniach rekrutacyjnych czy komentarze sugerujące, że na kobietach wychowujących dzieci można mniej polegać są coraz rzadsze, to fakt posiadania dzieci czy też potencjalnych planów z tym związanych wciąż bywa brany pod uwagę w decyzjach o zatrudnieniu lub awansie.⁴

Pracodawcy, zwłaszcza będący przedsiębiorcami wskazują, że jednym powodów dla których nie chcą zatrudniać młodych kobiet jest obowiązek zapłaty przez nich wynagrodzenia chorobowego przez pierwsze 33 dni w roku zwolnienia lekarskiego i to płatnego 100% wynagrodzenia. Oznacza to dla nich podwójny wydatek - związany z zapłatą wynagrodzenia oraz zatrudnieniem innego pracownika na zastępstwo. Obawy te znajdują uzasadnienie w świetle obowiązujących przepisów. Wskazać należy, że oprócz wysokich kosztów nośników energii, koszty zatrudnienia są wskazywane jako te, które stanowią największy wydatek w budżetach przedsiębiorców. Koszty te rosną rok do roku. Oprócz wynagrodzenia, pracodawcę obciążają koszty składek na ubezpieczenie społeczne.

Wynagrodzenie przysługujące w trakcie ciąży regulowane jest zarówno przez przepisy Kodeksu pracy jak i ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Art. 92 § 1 Kodeksu pracy przewiduje, że za czas niezdolności pracownika do pracy wskutek ciąży trwającej łącznie do 33 dni w ciągu roku kalendarzowego pracownik zachowuje prawo do 100% wynagrodzenia. Wynagrodzenie wypłaca pracodawca. Wynagrodzenie chorobowe oblicza się według zasad obowiązujących przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i wypłaca za każdy dzień niezdolności do pracy, nie wyłączając dni wolnych od pracy. Z kolei w myśl art. 92 § 4 Kodeksu pracy za czas niezdolności do pracy trwający łącznie dłużej niż 33 dni w ciągu roku kalendarzowego pracownikowi przysługuje zasiłek chorobowy na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

Przechodząc na grunt ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zgodnie z art. 4 ust. 1 ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu (co ma miejsce przy stosunku pracy). Jednocześnie do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust. 1, wlicza

³ <https://stat.gov.pl/statystyki-eksperymentalne/kapital-ludzki/wykonujacy-prace-na-podstawie-umow-zlecenia-i-pokrewnych-w-polsce-w-grudniu-2024-r-,16,8.html>

⁴ <https://bpcc.org.pl/pl/dyskryminacja-i-uprzedzenia-to-najwieksze-bariery-utrudniajace-kobietom-rozwoj-na-ryнку-pracy/>

się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego.

Co do zasady zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni (art. 8 ustawy). Sama ciąża nie jest powodem do zwolnienia chorobowego, natomiast choroby, które pojawią się w trakcie ciąży już tak. Miesięczny zasiłek chorobowy wynosi 100% podstawy wymiaru zasiłku, jeżeli niezdolność do pracy lub niemożność wykonywania pracy, o której mowa w art. 6 ust. 2 przypada w okresie ciąży. Zasiłek chorobowy przysługuje za każdy dzień niezdolności do pracy, nie wyłączając dni wolnych od pracy (art. 11 ustawy). Art. 12 ustawy przewiduje wyłączenia z pobierania zasiłku chorobowego, m.in. wtedy kiedy pracownicy przysługuje wynagrodzenie chorobowe. Zasiłek chorobowy jest wypłacany przez ZUS.

Projekt zakłada zmiany w Kodeksie pracy i ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Od pierwszego dnia niezdolności do pracy w okresie ciąży, pracownica otrzymywać będzie zasiłek chorobowy. Nie będzie jej przysługiwało wynagrodzenie chorobowe, zatem jego wypłata nie będzie obciążała pracodawcy. Zmianie ulegnie art. 92 § 1 poprzez dodanie § 1² przewidującego, że za czas niezdolności pracownika do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży - pracownicy przysługuje zasiłek chorobowy na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Wyłączono też stosowanie art. 92 § 1 pkt 1 przywołanego z jednoznacznym wskazaniem, że do pracownicy niezdolnej do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży nie stosuje się przepisów o wynagrodzeniu chorobowym. Z kolei w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w art. 11 dodany zostanie ust. 2a w brzmieniu: w okresie ciąży pracownicy od pierwszego dnia niezdolności do pracy lub niemożność wykonywania pracy, o której mowa w art. 6 ust. 2, przysługuje miesięczny zasiłek chorobowy wynoszący 100% podstawy wymiaru zasiłku. Zachowana zostanie spójność pomiędzy przepisami kodeksowymi i ustawą regulującą zasiłek chorobowy.

Przewidywany termin wejścia w życie ustawy – po upływie 30 dni od dnia wejścia w życie ustawy. Przyjęte *vacatio legis* zgodne będzie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych.

Projektodawca dostrzega potrzebę uregulowania okresów przejściowych i proponuje, by do niezdolności do pracy lub niemożność wykonywania pracy przypadający w okresie ciąży, który powstał przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy i trwa w dniu wejścia w życie, stosować przepisy ustawy zmienianej w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

W przypadku tym pracodawca zaprzestaje wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w art. 92 § 1 ustawy zmienianej w art. 1, od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy, a zasiłek chorobowy, o którym mowa w art. 11 ust. 2a ustawy zmienianej w art. 2, przysługuje pracownicy od tego dnia.

Projektodawca zakłada, że ustawa uchwalona w brzmieniu zaproponowanym niniejszym projektem przyczyni się do poprawy sytuacji kobiet na rynku pracy i odciąży pracodawców od obowiązków wypłaty wynagrodzenia za czas usprawiedliwionej nieobecności kobiety w ciąży. Zwrócić należy uwagę, że pracodawca oprócz ponoszenia kosztów w wysokości 100% wynagrodzenia przez pierwsze 33 dni niezdolności do pracy kobiety w ciąży musi ponieść koszty zatrudnienia innego pracownika na czas nieobecności ciężarnej. Zatem jego koszt w takiej

sytuacji jest podwójny. Wzrost zatrudnienia na umowę o pracę zamiast umowy zlecenia poprawi stabilność zatrudnienia, a właśnie stabilność zatrudnienia jest jednym z warunków zakładania rodziny. Stałe zatrudnienie pozwala na stabilizację sytuacji mieszkaniowej - brak takiej stabilności jest wskazywany jako ważna przyczyna wstrzymywania się z decyzją o powiększeniu rodziny. Proponowane rozwiązanie jest realizacją jednych z podstawowych zadań państwa - wsparcie rodziny. Wskazuje na to wprost art. 71 Konstytucji, zgodnie z którym *Państwo w swojej polityce społecznej i gospodarczej uwzględnia dobro rodziny. Rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zwłaszcza wielodzietne i niepełne, mają prawo do szczególnej pomocy ze strony władz publicznych. Matka przed i po urodzeniu dziecka ma prawo do szczególnej pomocy władz publicznych, której zakres określa ustawa.*

Projektodawca zakłada, że długofalowo zmiana przyczyni się do poprawy sytuacji kobiet na rynku na tyle, że zmniejszy obawy przed powiększeniem rodziny i poprawi wskaźnik dzietności w Polsce. A przynajmniej przyczyni się do spowolnienia negatywny trend spadku. Koszty polityki demograficznej nie powinny obciążać budżetów pracodawców, zwłaszcza przedsiębiorców.

Zmiana wpływa bezpośrednio na sposób wykonywania działalności gospodarczej zmniejszając koszty zatrudnienia pracownika oraz pośrednio na zwiększenie zatrudnienia z tytułu umowy o pracę.

Projekt pośrednio wpływa na sytuację przedsiębiorców zdejmując z nich koszty wynagrodzenia pracownicy w ciąży przez okres wynagrodzenia chorobowego, czyli 33 pierwszych dni niezdolności do pracy. Nie wyżywa bezpośrednio na zasady podejmowania, wykonywania, prowadzenia działalności gospodarczej.

Szacuje się, że zmiana pociągnie za sobą zwiększenie wydatków ZUS-u w krótkiej perspektywie czasowej, lecz w dłuższej będą niwelowane przez wzrost zatrudnionych na umowę o pracę, dla których składka na ubezpieczenie chorobowe jest obowiązkowa. Podejmowane działanie ma charakter prodemograficzny. Rolą państwa jest wspieranie dzietności, gdyż pozwoli to zmniejszyć lukę na rynku pracy i niedobory w zasilaniu systemu ubezpieczeń społecznych.

Prezes ZUS podał, że wydatki na zasiłki chorobowe w 2023 r. wyniosły ~27 mld zł, z czego ~16 mld zł pokrył Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), a ~11 mld zł — pracodawcy (wynagrodzenia chorobowe). To odnosi się do pracowników ogółem i wszystkich przyczyn.⁵

Gdyby w stosunku do wszystkich pracowników przyjęte zostało, że od 1.dnia nieobecności należność pokrywa FUS to byłby to koszt rzędu ~11 mld zł/rok — bo tyle wynoszą rocznie wydatki pracodawców na wynagrodzenia chorobowe. W raporcie ZUS „Absencja chorobowa w 2023 r.” kategoria „ciąża, poród i potóg” odpowiadała za 14,2% ogółu dni absencji (33,7 mln dni).⁶ Koszt dla FUS wyniesie ok 1,5 mld zł wyliczonego w następujący sposób: 11 mld × 14,2% = 1,562 mld zł; udział 14,2% to „ciąża, poród i potóg” w liczbie dni absencji chorobowej w 2023 r. wg ZUS. Częściowo koszt ten będzie pokryty ze wzrostu liczby ubezpieczonych obowiązkową składką chorobową. Natomiast decydująca jest perspektywa długofalowa poprawiająca wskaźnik dzietności.

Projekt przyczyni się także do przeciwdziałania dyskryminacji kobiet na rynku pracy co jest zgodne z międzynarodowymi zobowiązaniami podjętymi przez Polskę. Polska ratyfikowała konwencję w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet w 1980 r., więc zgodnie z art. 2 parlament

⁵ Dane pochodzą z wypowiedzi prezesa ZUS oraz raportów z 2024/2025 roku.

⁶ https://www.zus.pl/documents/10182/39590/Absencja+chorobowa_raport_2023+.pdf/9be10057-0b2b-74f5-d397-2de1eefb1259?t=1710850664000

powinien podjąć wszelkie właściwe kroki prawne by zlikwidować systemową dyskryminację między innymi przez przedsiębiorstwa. Dodatkowo art. 11 zobowiązuje strony konwencji między innymi do zagwarantowania prawa do ochrony zdrowia i bezpiecznych warunków pracy, włączając w to ochronę zdolności do rodzenia potomstwa - niewątpliwie niniejszy projekt ustawy dąży do lepszego zabezpieczenia zdrowotnego kobiet w ciąży.

Projekt jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt ustawy nie wymaga przedłożenia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt nie podlega procedurze notyfikacji.

DEKLAROWANE SKUTKI REGULACJI (DSR) projekt ustawy

Informacja o projekcie

a) Tytuł projektu:

Projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

b) Przedstawiciel wnioskodawcy:

Pan poseł Piotr Górnikiewicz i pan poseł Piotr Strach

I. Część wstępna

[1] Zwięzły opis zidentyfikowanego problemu i proponowanych rozwiązań.

Polska od lat boryka się ze spadającą liczbą ludności i niskim poziomem dzietności. Według danych GUS liczba ludności Polski na koniec 2025 r. wyniosła 37,332 mln, co oznacza spadek o 157 tys. (względem 2024 r.). W 2025 r. zarejestrowano ok. 238 tys. urodzeń żywych, tj. o ok. 14 tys. mniej niż w poprzednim roku. Jednocześnie liczba urodzeń była o ok. 168 tys. niższa od liczby zgonów. Wśród przyczyn niskiej dzietności badacze wskazują na brak stabilności zatrudnienia młodych osób.

W polskim porządku prawnym wyłącznie umowa o pracę gwarantuje ochronę trwałości stosunku pracy, w tym szczególną ochronę kobiet w ciąży. Mimo to pracodawcy wskazują, że obowiązek wypłaty wynagrodzenia chorobowego w wysokości 100% przez pierwsze 33 dni niezdolności do pracy kobiety w ciąży stanowi istotne obciążenie finansowe (podwójny wydatek: wynagrodzenie chorobowe plus koszt zastępstwa), co zniechęca do zatrudniania młodych kobiet na umowę o pracę. Badania rynku pracy potwierdzają, że postrzeganie kobiet przez pryzmat potencjalnego macierzyństwa wciąż stanowi barierę w decyzjach o zatrudnieniu i awansie.

Projekt zakłada, że od pierwszego dnia niezdolności do pracy w okresie ciąży pracownica otrzymywać będzie zasiłek chorobowy z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (100% podstawy wymiaru), a nie wynagrodzenie chorobowe od pracodawcy. Przeniesienie ciężaru finansowania absencji chorobowej kobiet w ciąży z pracodawców na FUS ma na celu:

- zmniejszenie kosztów zatrudnienia po stronie pracodawcy,
- ograniczenie dyskryminacji kobiet,
- zwiększenie atrakcyjności umowy o pracę względem umów cywilnoprawnych,
- poprawę wskaźnika dzietności.

[2] Czy były rozważane rozwiązania alternatywne?

➤ **Nie**

Obowiązek wypłaty wynagrodzenia chorobowego przez pracodawcę wynika bezpośrednio z art. 92 § 1 Kodeksu pracy, a zasady przysługiwania zasiłku chorobowego reguluje ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Przeniesienie ciężaru finansowania z pracodawcy na FUS wymaga zmiany obu tych aktów prawnych. Nie istnieją inne instrumenty, które mogłyby zapewnić analogiczny skutek.

II. Wymogi określone w art. 34 ust. 2 pkt 3-5 regulaminu Sejmu

[3] Jakie są przewidywane skutki prawne projektowanych rozwiązań?

Zgodnie z art. 92 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy, za czas niezdolności do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży (trwającej łącznie do 33 dni w ciągu roku kalendarzowego) pracownica zachowuje prawo do 100% wynagrodzenia, wypłacanego przez pracodawcę (wynagrodzenie chorobowe). Dopiero po upływie 33 dni przysługuje zasiłek chorobowy z ZUS. Zasiłek chorobowy dla kobiet w ciąży wynosi 100% podstawy wymiaru i przysługuje przez okres do 270 dni.

Projekt wprowadza następujące zmiany:

1) w Kodeksie Pracy (art. 92):

- zmiana dotyczy wyłączenia niezdolności do pracy w ciąży z zakresu wynagrodzenia chorobowego wypłacanego w wysokości 100%,
- dodanie nowego przepisu stanowiącego, że do pracownicy niezdolnej do pracy wskutek choroby w okresie ciąży nie stosuje się przepisów o wynagrodzeniu chorobowym (art. 92 § 1 pkt 1), gdyż przysługuje jej zasiłek chorobowy na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa,

2) w ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (art. 11):

- zmiana odesłania i uchylenie pkt 1 w ust. 2,
- dodanie nowego przepisu wprowadzającego zasadę, że w okresie ciąży pracownicy od pierwszego dnia niezdolności do pracy przysługuje miesięczny zasiłek chorobowy wynoszący 100% podstawy wymiaru zasiłku.

W projekcie uregulowano przepisy przejściowe zgodnie z którymi 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 zaprzestaje wypłaty wynagrodzenia chorobowego, a zasiłek chorobowy przysługuje od dnia wejścia w życie ustawy.

Vacatio legis wyniesie 30 dni od dnia ogłoszenia, co jest zgodne z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych.

Różnica między stanem dotychczasowym a projektowanym polega na tym, że pracownica w ciąży niezdolna do pracy z powodu choroby będzie od pierwszego dnia otrzymywać zasiłek chorobowy z FUS, a nie wynagrodzenie chorobowe od pracodawcy.

[4] Jakie są przewidywane skutki społeczne projektowanych rozwiązań?

Korzyści:

- ograniczenie dyskryminacji kobiet w procesie rekrutacji - usunięcie finansowej przyczyny niechęci pracodawców do zatrudniania młodych kobiet na umowę o pracę,
- poprawa stabilności zatrudnienia kobiet - zwiększenie atrakcyjności umowy o pracę wobec umów cywilnoprawnych. Na koniec III kw. 2025 r. ponad 1,5 mln osób pracowało wyłącznie na umowę zlecenia - lub umowach pokrewnych (wzrost o 5,4% względem 2024 r.), a kobiety stanowiły 51,3% zleceniobiorców. Stabilne zatrudnienie jest jednym z kluczowych warunków podejmowania decyzji o założeniu rodziny,
- potencjalna poprawa wskaźnika dzietności w perspektywie długofalowej - stabilność zatrudnienia może pozytywnie wpłynąć na stabilizację sytuacji mieszkaniowej młodych rodzin, która jest wskazywana jako jedna z najważniejszych czynników uwzględnianych przy podejmowaniu decyzji o zakładaniu rodziny
- realizacja postanowień Konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet, w szczególności art. 2 (likwidacja dyskryminacji systemowej) i art. 11 (ochrona zdrowia i bezpiecznych warunków pracy, w tym ochrona zdolności do rodzenia potomstwa).

Koszty:

- brak bezpośrednich kosztów społecznych, zmiana nie pogarsza sytuacji żadnej grupy społecznej.

[5] Jakie są przewidywane skutki gospodarcze projektowanych rozwiązań?

Korzyści:

- zmniejszenie kosztów zatrudnienia pracowników po stronie pracodawców, w szczególności mikro-, małych i średnich przedsiębiorców, koszty zatrudnienia są wskazywane (obok kosztów energii) jako najistotniejszy wydatek przedsiębiorstw,
- zwiększenie skłonności pracodawców do zatrudniania kobiet w oparciu o umowy o pracę zamiast umów cywilnoprawnych,
- poprawa konkurencyjności przedsiębiorstw - ograniczenie podwójnego obciążenia (wynagrodzenie chorobowe i koszt zastępstwa) w przypadku choroby pracownicy w ciąży.

Koszty:

- brak bezpośrednich kosztów gospodarczych, zmiana zmniejsza obciążenia pracodawców, nie nakłada na nich nowych obowiązków.

[6] Jakie są przewidywane skutki finansowe projektowanych rozwiązań, w szczególności wpływ na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego?

Projekt pociąga za sobą zwiększenie wydatków FUS w krótkiej perspektywie.

Szacunek oparty jest na następujących danych:

- roczne wydatki pracodawców na wynagrodzenia chorobowe ogółem (wszystkie przyczyny względem pracowników ogółem) wyniosły ok. 11 mld zł (dane ZUS za 2023 r.),
- według raportu ZUS „Absencja chorobowa w 2023 r.” kategoria „ciąża, poród i połóg” odpowiadała za 14,2% ogółu dni absencji chorobowej (33,7 mln dni),
- szacowany dodatkowy koszt dla FUS (w związku z wejściem w życie ustawy): 1,5 mld zł rocznie.

Koszt ten będzie częściowo kompensowany wzrostem wpływów ze składek na ubezpieczenie chorobowe, wynikającym z przewidywanego wzrostu liczby osób zatrudnionych na umowę o pracę (dla których składka chorobowa jest obowiązkowa) kosztem umów cywilnoprawnych (składka dobrowolna).

Projekt nie obciąża budżetów JST.

Projekt odciąża pracodawców o kwotę odpowiadającą wydatkom na wynagrodzenie chorobowe za 33 dni niezdolności do pracy.

[7] Wykaz źródeł finansowania, jeśli projekt ustawy pociąga za sobą obciążenie budżetu państwa lub budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

Źródłem finansowania zwiększonych wydatków jest Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, zasilany ze składek na ubezpieczenie chorobowe. W dłuższej perspektywie wzrost liczby ubezpieczonych objętych obowiązkową składką chorobową (przechodzenie z umów cywilnoprawnych na umowy o pracę) będzie niwelował dodatkowe obciążenie FUS. Ponadto działanie ma charakter prodemograficzny, wzrost dzietności w perspektywie długofalowej przełoży się na zwiększenie zasilania systemu ubezpieczeń społecznych i zmniejszenie luki na rynku pracy.

[8] Czy projekt ustawy podlega procedurze notyfikacyjnej?

➤ **Nie**

III. Wymogi określone w art. 34 ust. 2a i 2b regulaminu Sejmu

[9] Czy projekt ustawy zawiera przepisy określające zasady podejmowania, wykonywania lub zakończenia działalności gospodarczej (art. 34 ust. 2a regulaminu Sejmu)?

➤ **Nie**

Projekt nie zawiera przepisów bezpośrednio określających zasady podejmowania, wykonywania lub zakończenia działalności gospodarczej. Projekt wpływa jednak pośrednio na sposób wykonywania działalności gospodarczej, zmniejszając koszty zatrudnienia pracowników. Nie nakłada na przedsiębiorców żadnych nowych obowiązków, wymogów ani obciążeń regulacyjnych.

[10] Czy wdrożenie projektowanych przepisów spowoduje obciążenia administracyjne mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców (art. 34 ust. 2a regulaminu Sejmu)?

➤ **Nie**

[11] Czy projekt ustawy zawiera przepisy regulacyjne lub określa wymogi dotyczące świadczenia usług transgranicznych w rozumieniu ustawy z dnia 22 grudnia 2015 r. o zasadach uznawania kwalifikacji zawodowych nabytych w państwach członkowskich Unii Europejskiej (art. 34 ust. 2b regulaminu Sejmu)?

➤ **Nie**

Warszawa, 7 kwietnia 2026 r.

BEOS-WPEiM-719/26

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L. dz. SPS-III.020.88.9.2026
Data wpływu 07.04.26r.

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

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)

Na podstawie art. 34 ust. 9 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:

1. Przedmiot projektu ustawy

Projekt zakłada zmianę art. 92 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy¹ (dalej: kodeks pracy) 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, począwszy od pierwszego dnia niezdolności do pracy (zmiana ustawy o świadczeniach pieniężnych).

Do niezdolności do pracy lub niemożności wykonywania pracy przypadającej w okresie ciąży, która powstała lub powstanie przed dniem wejścia w życie proponowanej ustawy i będzie trwała w dniu wejścia ustawy w życie, będą miały zastosowanie przepisy kodeksu pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych w brzmieniu nadanym proponowaną ustawą.

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

¹ Dz. U. z 2025 r. poz. 277, ze zm.

² Dz. U. z 2025 r. poz. 501, ze zm.

2. Stan prawa Unii Europejskiej w materii objętej projektem

Odnosząc się do treści projektu należy wskazać:

- dyrektywę Rady 92/85/EWG z dnia 19 października 1992 r. w sprawie wprowadzenia środków służących wspieraniu poprawy w miejscu pracy bezpieczeństwa i zdrowia pracownic w ciąży, pracownic, które niedawno rodziły, i pracownic karmiących piersią (dziesiąta dyrektywa szczegółowa w rozumieniu art. 16 ust. 1 dyrektywy 89/391/EWG)³ (dalej: dyrektywa 92/85/EWG);
- dyrektywę Rady z dnia 19 grudnia 1978 r. w sprawie stopniowego wprowadzania w życie zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zabezpieczenia społecznego⁴ (dalej: dyrektywa 79/7/EWG);
- dyrektywę 2006/54/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy (wersja preredagowana)⁵ (dalej: dyrektywa 2006/54/WE);
- rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego⁶ (dalej: rozporządzenie (WE) nr 883/2004).

3. Analiza przepisów projektu pod kątem ustalonego stanu prawa Unii Europejskiej

Projekt zakłada zmianę sytuacji pracownic, które będą niezdolne do pracy wskutek choroby przypadającej w okresie ciąży. Od pierwszego dnia niezdolności do pracy pracownica będzie otrzymywać zasiłek chorobowy. Nie będzie jej przysługiwało wynagrodzenie chorobowe.

Zgodnie z art. 11 ust. 4 dyrektywy 92/85/EWG państwa członkowskie mogą uzależnić prawo m.in. do zasiłku chorobowego pracownicy w czasie ciąży od tego, czy dana pracownica spełnia wymagania przewidziane w krajowych przepisach, konieczne do nabycia prawa do tego zasiłku, jednakże nie można wymagać, aby termin porodu poprzedzał dłuższy niż 12 miesięcy okres aktywności zawodowej. Projekt nie zakłada przyjęcia takiego wymogu. Projekt nie jest zatem sprzeczny z dyrektywą 92/85/EWG.

Dyrektywa 79/7/EWG określa zasady równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zabezpieczenia społecznego (art. 1 dyrektywy). Dyrektywa ma zastosowanie m.in. do ustawowych systemów zapewniających ochronę przed ryzykiem choroby (art. 3 dyrektywy). Zgodnie z art. 4 dyrektywy 79/7/EWG zasada równego traktowania oznacza brak jakiegokolwiek dyskryminacji ze względu na płeć, bądź bezpośrednio, bądź pośrednio poprzez

³ Dz. Urz. WE L 348 z 28.11.1992, s. 1, ze zm., Polskie wydanie specjalne: rozdz. 5, t. 2, s. 110, <http://data.europa.eu/eli/dir/1992/85/2019-07-26>.

⁴ Dz. Urz. WE L 6 z 10.1.1979, s. 24, Polskie wydanie specjalne: rozdz. 5, t. 1, s. 215, <http://data.europa.eu/eli/dir/1979/7/oj>.

⁵ Dz. Urz. UE L 204 z 26.7.2006, s. 23, <http://data.europa.eu/eli/dir/2006/54/oj>.

⁶ Dz. Urz. UE L 166 z 30.4.2004, s. 1, ze zm., Polskie wydanie specjalne: rozdz. 5, t. 5, s. 72, <http://data.europa.eu/eli/reg/2004/883/2019-07-31>.

odwołanie, zwłaszcza do stanu cywilnego lub rodzinnego, w szczególności jeżeli chodzi o zakres stosowania systemów i warunki objęcia systemami. Zasada równego traktowania nie narusza jednak przepisów dotyczących ochrony kobiet ze względu na macierzyństwo. Należy uznać, że objęcie pracownic w ciąży odmiennym niż inne grupy pracowników systemem świadczeń z tytułu choroby jest uzasadnione ochroną kobiet ze względu na macierzyństwo i nie narusza art. 4 dyrektywy 79/7/EWG.

Projekt nie narusza też postanowień dyrektywy 2006/54/WE mającej na celu wprowadzenie w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy.

Rozporządzenie (WE) nr 883/2004 ustanawia wspólne zasady dotyczące ochrony praw w zakresie zabezpieczenia społecznego podczas przemieszczania się w ramach UE, a także Islandii, Liechtensteinu, Norwegii i Szwajcarii. Rozporządzenie to nie zastępuje systemów krajowych jednolitym systemem europejskim. Państwa członkowskie UE mają kompetencje do decydowania o aspektach, takich jak: beneficjenci systemów zabezpieczenia społecznego, poziomy świadczeń oraz warunki kwalifikujące. Proponowana regulacja nie określa ani nie modyfikuje zasad koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

Podsumowując, należy stwierdzić, że projekt ustawy nie zawiera postanowień sprzecznych z prawem UE.

4. Konkluzja

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Autor:

Dorota Olejniczak
ekspert ds. legislacji
w Biurze Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji

Akceptował:
Wicedyrektor Biura Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji

Ziemowit Cieślik
/podpisano elektronicznie/

Warszawa, 7 kwietnia 2026 r.

BEOS-WPEiM-720/26

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU
L. cz. SPS-III.020.88.10.2026
Data wpływu 07.04.26r.

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

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

Projekt zakłada zmianę art. 92 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy¹ (dalej: kodeks pracy) 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, począwszy od pierwszego dnia niezdolności do pracy (zmiana ustawy o świadczeniach pieniężnych).

Do niezdolności do pracy lub niemożności wykonywania pracy przypadającej w okresie ciąży, która powstała lub powstanie przed dniem wejścia w życie proponowanej ustawy i będzie trwała w dniu wejścia ustawy w życie, będą miały zastosowanie przepisy kodeksu pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych w brzmieniu nadanym proponowaną ustawą.

Projekt ustawy nie zawiera przepisów mających na celu wykonanie prawa Unii Europejskiej.

¹ Dz. U. z 2025 r. poz. 277, ze zm.

² Dz. U. z 2025 r. poz. 501, ze zm.

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa **nie jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej** w rozumieniu art. 95a regulaminu Sejmu.

Autor:

Dorota Olejniczak
ekspert ds. legislacji
w Biurze Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji

Akceptował:
Wicedyrektor Biura Ekspertyz
i Oceny Skutków Regulacji

Ziemowit Cieślik
/podpisano elektronicznie/