

 14 lipca 2026 r.


Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

PETYCJA

Na podstawie art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach zwracam się z petycją o podjęcie działań legislacyjnych zmierzających do zmian w zakresie realizacji zobowiązania wynikającego z art. 16j ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty.

Wnoszę o:

1. Wprowadzenie regulacji przewidującej, że okres realizacji zobowiązania wynikającego z pobierania zwiększonego wynagrodzenia zasadniczego przez lekarza odbywającego szkolenie specjalizacyjne ulega odpowiedniemu wydłużeniu o okresy:
 - niezdolności do pracy związanej z ciążą,
 - korzystania z urlopu macierzyńskiego,
 - korzystania z urlopu rodzicielskiego,
 - korzystania z urlopu wychowawczego.
2. Alternatywnie – w przypadku pozostawienia nieprzekraczalnego pięcioletniego terminu realizacji zobowiązania – wprowadzenie możliwości wyboru pomiędzy:
wydłużeniem okresu realizacji zobowiązania o okresy związane z macierzyństwem i rodzicielstwem,
lub proporcjonalnym zmniejszeniem liczby dni zobowiązania bądź należności podlegającej zwrotowi, odpowiednio do okresu korzystania z uprawnień związanych z ciążą i rodzicielstwem.

3. Jednoznaczne doprecyzowanie, w jakich podmiotach leczniczych może być realizowane zobowiązanie wynikające z art. 16j ustawy, poprzez wskazanie, czy wystarczające jest wykonywanie zawodu w podmiocie wykonującym działalność leczniczą posiadającym umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, czy też konieczne jest osobiste udzielanie przez lekarza świadczeń finansowanych ze środków publicznych.
4. Jednoznaczne określenie zasad zaliczania dyżurów medycznych poprzez wskazanie, że godziny dyżurowe wykonywane w podmiotach spełniających ustawowe kryteria podlegają zaliczeniu w całości do realizacji zobowiązania.

UZASADNIENIE

Obecnie obowiązujące przepisy przewidują obowiązek wykonywania zawodu lekarza przez określony czas w ciągu 5 lat od zakończenia szkolenia specjalizacyjnego przez lekarzy pobierających zwiększone wynagrodzenie zasadnicze. Jednocześnie nie zawierają rozwiązań uwzględniających sytuację lekarzy korzystających z uprawnień związanych z rodzicielstwem, w szczególności lekarek korzystających z ochrony związanej z ciążą i macierzyństwem.

W praktyce prowadzi to do sytuacji, w której lekarki, które w okresie przewidzianym na realizację zobowiązania rodzą dzieci i korzystają z ustawowo chronionych uprawnień związanych z macierzyństwem, dysponują znacząco krótszym okresem na wykonanie identycznego zobowiązania niż osoby, które nie korzystały z takich uprawnień.

Brak jest obecnie przepisów pozwalających na wydłużenie terminu realizacji zobowiązania o okresy ciąży i rodzicielstwa, mimo że analogiczne rozwiązania funkcjonują w odniesieniu do samego szkolenia specjalizacyjnego. Powoduje to faktyczne pogorszenie sytuacji zawodowej kobiet korzystających z konstytucyjnie chronionej ochrony macierzyństwa.

Należy również zwrócić uwagę, że od wielu lat polityka państwa polskiego opiera się na wspieraniu rodziny oraz tworzeniu rozwiązań sprzyjających rodzicielstwu i zwiększaniu dzietności. Wprowadzane są liczne instrumenty mające na celu zachęcanie do posiadania dzieci oraz ułatwianie godzenia życia rodzinnego z aktywnością zawodową.

Tymczasem obecne brzmienie przepisów dotyczących realizacji zobowiązania wynikającego z art. 16j ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry może prowadzić do skutków odwrotnych od deklarowanych celów polityki prorodzinnej państwa. Lekarki korzystające z ustawowo chronionych uprawnień związanych z ciążą i macierzyństwem mogą zostać postawione w gorszej sytuacji niż osoby, które nie korzystały z takich uprawnień, ponieważ dysponują realnie krótszym okresem na wykonanie identycznego zobowiązania.

Trudno uznać za zgodne z zasadami państwa prowadzącego politykę prorodziną rozwiązania, które w praktyce mogą skutkować powstaniem dodatkowych obciążeń finansowych wobec kobiet korzystających z konstytucyjnie chronionej ochrony macierzyństwa. Korzystanie z praw związanych z ciążą i rodzicielstwem nie powinno prowadzić do negatywnych konsekwencji zawodowych lub ekonomicznych.

Zasadne wydaje się zatem umożliwienie wyboru pomiędzy wydłużeniem okresu realizacji zobowiązania o okresy związane z macierzyństwem a proporcjonalnym zmniejszeniem liczby dni zobowiązania lub należności podlegającej zwrotowi. Rozwiązanie takie pozwalałoby zachować cel regulacji, jednocześnie eliminując nieproporcjonalne skutki dla osób korzystających z uprawnień rodzicielskich.

Dodatkowym problemem praktycznym jest niejednolita interpretacja przepisów dotyczących rodzaju podmiotów, w których możliwa jest realizacja zobowiązania.

Z informacji uzyskiwanych od lekarzy wynika, że część urzędów wojewódzkich przyjmuje, iż do realizacji zobowiązania wystarczające jest wykonywanie zawodu w podmiocie leczniczym posiadającym umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, natomiast inne uznają, że lekarz musi osobiście udzielać świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Rozbieżności interpretacyjne powodują istotną niepewność prawną i mogą prowadzić do sytuacji, w której lekarze działający w zaufaniu do obowiązujących przepisów dopiero po upływie kilku lat dowiadują się, że wykonywana przez nich praca nie została zaliczona do realizacji zobowiązania.

Problem ten dotyczy w szczególności specjalizacji, w których lekarze nie mają bezpośredniego kontaktu z pacjentem lub charakter udzielanych świadczeń uniemożliwia jednoznaczne przypisanie konkretnych czynności do świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przykładem są lekarze specjaliści patomorfologii wykonujący działalność diagnostyczną w podmiotach posiadających kontrakty z NFZ, którzy z uwagi na specyfikę swojej pracy mogą nie mieć możliwości osobistego udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych w sposób wymagany przez część urzędów wojewódzkich.

Kolejnym problemem jest brak jednoznacznych zasad dotyczących zaliczania dyżurów medycznych. Dyżury stanowią integralną część pracy lekarza i często są wykonywane w znacznej liczbie godzin, jednak sposób ich rozliczania w ramach zobowiązania budzi wątpliwości interpretacyjne. W celu zapewnienia jednolitego stosowania prawa zasadne jest jednoznaczne wskazanie, że godziny dyżurowe podlegają zaliczeniu w całości.

Proponowane zmiany przyczynią się do:

- zapewnienia większej pewności prawa,
- ujednolicenia praktyki stosowanej przez urzędy wojewódzkie,
- ochrony praw rodzicielskich lekarzy,
- eliminacji ryzyka dyskryminacji pośredniej kobiet korzystających z uprawnień związanych z macierzyństwem,
- zwiększenia zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa,
- zapewnienia spójności pomiędzy deklarowaną polityką prorodziną państwa a obowiązującymi rozwiązaniami prawnymi.

Obecny stan prawny może budzić wątpliwości co do zgodności z:

- art. 18 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej ustanawiającym ochronę macierzyństwa,
- art. 32 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej gwarantującym zasadę równości wobec prawa,
- art. 71 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przewidującym szczególną pomoc władz publicznych dla matek.

W związku z powyższym zwracam się z prośbą o przeanalizowanie przedstawionych problemów oraz podjęcie inicjatywy legislacyjnej mającej na celu doprecyzowanie i zmianę obowiązujących regulacji.

Z wyrazami szacunku,

