

Rodzice nie wiedzą, że mają prawo do dłuższego urlopu

UPRAWNIENIA Od 19 marca 2025 r. obowiązują nowe świadczenie dla rodziców dzieci urodzonych przedwcześnie i noworodków wymagających hospitalizacji – uzupełniający urlop macierzyński. Po pierwszych miesiącach widać jednak, że **liczba wniosków jest mniejsza, niż można było oczekiwać**

Ewa Martyna
ewa.martyna@infor.pl

Z danych ZUS (patrz: ramka) wynika, że od momentu wejścia w życie przepisów do połowy października 2025 r. wpłynęło zaledwie 1526 wniosków o zasiłek za okres uzupełniającego urlopu macierzyńskiego. Ekspertiści podkreślają, że rozwiązanie było długo wyczekiwane przez rodziców wcześniaków, jednak wiedza o nim nie jest powszechna.

– Kiedy walczyliśmy o ustawę i gdy wchodziła w życie, było o niej bardzo głośno. Teraz za interesowanie wyraźnie zmalało. Rodzice często po prostu nie wiedzą o nowym uprawnieniu – mówi Elżbieta Brzozowska, wiceprezes Fundacji Koalicja dla Wcześniaka. Przytacza przykład rodziny wcześniaka, która zgłosiła się do fundacji po pomoc medyczną. – Gdy wspominałam o urlopie, okazało się, że nikt o nim nie słyszał – wyjaśnia. Jej zdaniem szpitale nie informują o uprawnieniu – bo nie mają takiego obowiązku – a to powoduje, że część rodzin nie występuje o przysługujący im urlop. – Konieczna jest stała edukacja. Codziennie rodzą się nowe wcześniaki, więc do ich rodziców trzeba docierać od początku – mówi.

Skrajne wcześniaki

Brzozowska wskazuje, że liczba wniosków pokrywa się przede wszystkim z liczbą najbardziej skrajnych wcześniaków (urodzonych między 24. a 28. tygodniem ciąży).

– Rocznie rodzi się ok. 20 tys. wcześniaków, ale skrajnych jest ok. 1100–1300. Statystycznie w pół roku to ok. 600 dzieci, a liczba wniosków jest niewiele wyższa.

Z kolei rodzice późnych wcześniaków (33.–37. tydzień),

którzy często spędzają w szpitalu kilka dni, nie chcą zawracać sobie głowy formalnościami, skoro mogli być przy dziecku. W efekcie nie występują o urlop, który im przysługuje – dodaje ekspertka.

ZUS podkreśla, że w pierwszych miesiącach obowiązywania nowych przepisów pojawiały się pojedyncze sytuacje wymagające dodatkowej weryfikacji prawa do uzupełniającego urlopu i zasiłku. Dotyczyły one m.in. przypadków, w których przed 19 marca 2025 r. rodzic rozpoczął już urlop rodzicielski lub gdy dziecko urodzone po 37. tygodniu ciąży przebywało w szpitalu 12 dni od porodu.

Zdarzały się także incydentalne trudności z terminowym wystawieniem przez szpitale zaświadczeń wymaganych rozporządzeniem ministra rodziny, pracy i polityki społecznej z 17 kwietnia 2025 r. (Dz.U. z 2025 r. poz. 616). Dokument zawiera m.in. informacje o masie urodzeniowej dziecka i okresie jego hospitalizacji.

Takie problemy miały jednak charakter incydentalny. Ekspertiści zwracają uwagę na to, że główne bariery są gdzie indziej – to przede wszystkim ograniczona świadomość istnienia nowych przepisów i wyzwania, z jakimi mierzą się rodzice wcześniaków.

– Wprowadzenie uzupełniającego urlopu macierzyńskiego to krok w dobrym kierunku, ale dane pokazują, że system nie jest jeszcze dostosowany do realnych potrzeb rodziców wcześniaków. Mamy tu do czynienia z nowym rozwiązaniem, w którym procedura wciąż bywa nieintuicyjna – szczególnie jeśli chodzi o wymagane dokumenty i krótkie terminy. Trudno więc mówić o braku zainteresowania, raczej chodzi o to, że prawo nie zawsze nadąża za sytuacją

rodziców, którzy często przez tygodnie lub miesiące walczą o zdrowie dziecka w szpitalu. Dla nich formalności schodzą na dalszy plan – i właśnie wtedy najłatwiej o spóźnienie lub błędny wniosek – ocenia dr Katarzyna Kalata, radca prawny w Kancelarii Kalata.

Inaczej widzi to Agnieszka Szczodra-Hajduk, adwokat z Praktyki Prawa Pracy w Rödl & Partner.

– W mojej opinii mała liczba wniosków o uzupełniający urlop macierzyński wynika po prostu z tego, że to są ciągle świeże przepisy. Nie uważam, żeby wystąpienie o taki urlop uzupełniający było zbyt sformalizowane – mówi.

Wskazuje, że wymagane jest minimum: czyli wniosek – jak przy urlopie macierzyńskim czy rodzicielskim plus zaświadczenie ze szpitala o okresie pobytu dziecka w szpitalu i kilku informacjach dotyczących porodu. Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej opracowało specjalny formularz i przekazało go szpitalom, aby usprawnić wystawianie zaświadczeń.

– Moim zdaniem za rok czy dwa rodzice wcześniaków czy dzieci hospitalizowanych przekonają się, że warto zadbać o dodatkowe formalności i złożyć wniosek o uzupełniający urlop macierzyński, aby skorzystać ze wszystkich jego dobrodziejstw: zasiłku macierzyńskiego w wysokości 100 proc. podstawy oraz ochrony zatrudnienia – twierdzi Agnieszka Szczodra-Hajduk.

Barierą bywa prawo

Magdalena Januszewska, radca prawny, zwraca uwagę na to, że nie każdy rodzic wcześniaka ma prawo do urlopu macierzyńskiego, a co za tym idzie – do urlopu uzupełniającego. Dotyczy to zwłaszcza osób, któ-

Więcej urlopu na opiekę

CO ROKU W POLSCE TYSIĄCE DZIECI RODZI SIĘ PRZEDWCZESNIE I WYMAGAJĄ HOSPITALIZACJI. ICH RODZICE MOGĄ KORZYSTAĆ Z DŁUŻSZEGO URLOPU.

ILE DZIECI ROCZNIE RODZI SIĘ PRZEDWCZESNIE?



ILE TRWA HOSPITALIZACJA WCZESNIAKÓW?

W przypadku ekstremalnie skrajnych wcześniaków urodzonych **przed 28. tyg.** ciąży lub o masie urodzeniowej **poniżej 1000 g:**



LICZBA WNIOSKÓW O ZASIŁEK MACIERZYŃSKI ZA OKRES UZUPEŁNIAJĄCEGO URLOPU MACIERZYŃSKIEGO



Ważne! Od każdej odmowy przysługuje odwołanie do sądu

Źródło: MRPIPS, MZ, ZUS

© NS

re przed porodem nie podlegały ubezpieczeniu społecznemu, np. nie pracowały.

– Dodatkowym utrudnieniem jest to, że wniosek o uzupełniający urlop trzeba złożyć najpóźniej 21 dni przed zakończeniem podstawowego urlopu macierzyńskiego. W praktyce oznacza to, że dane o liczbie urodzeń wcześniaków nie muszą od razu przekładać się na liczbę wniosków – rodzice mogą składać je dopiero po wyczerpaniu podstawowego urlopu – dodaje.

– Trzeba też podkreślić, że urlop uzupełniający nie jest obojętny – rodzice mogą, ale nie muszą z niego korzystać. Uprawienie jest stosunkowo nowe, więc można zakładać, że wiedza

o nim nie jest jeszcze powszechna – zaznacza Januszewska.

W październikowej odpowiedzi na interpelację poselską nr 7333 Ministerstwo Rodziny wskazało, że efektywność uzupełniającego urlopu macierzyńskiego będzie można ocenić dopiero po kilku latach jego obowiązywania. Resort podkreślił, że świadomość nowych uprawnień buduje się stopniowo, a obecne dane są niewystarczające, by wyciągać daleko idące wnioski. Jednocześnie ministerstwo poinformowało, że obecnie nie trwają prace nad wydłużeniem urlopów związanych z rodzicielstwem ani wprowadzeniem nowych uprawnień. © NS

Będzie e-karta DILO, ale zniknie infolinia dla pacjentów onkologicznych

OCHRONA ZDROWIA

Beata Lisowska
beata.lisowska@infor.pl

Resort zdrowia wycofuje się z rozwiązań korzystnych dla pacjentów chorych na raka wprowadzonych podczas pilotażu Krajowej Sieci Onkologicznej. Nie będzie już obowiązkowej infolinii onkologicznej ani ankiety satysfakcji pacjenta, ponieważ szpitale uznały je za zbyt duże obciążenie administracyjne.

Takie zmiany przewiduje przekazany do konsultacji projekt nowelizacji ustawy z 9 marca 2023 r. o Krajowej Sieci Onkologicznej (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1208) oraz innych ustaw. Jak podkreśla Ministerstwo Zdrowia, nowe propozycje mają charakter deregulacyjny, a ich celem jest ograniczenie obciążenia administracyjnych i organizacyjnych spoczywających na ośrodkach zakwali-

fikowanych do Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO). Zmiany, o które wnioskowali szefowie tych placówek, niekoniecznie muszą się spodobać pacjentom.

Projekt przewiduje m.in. zniesienie obowiązku wdrożenia przez szpitale odrębnej infolinii onkologicznej, która umożliwiałaby pacjentom uzyskanie informacji o organizacji opieki oraz zapisanie się na pierwszą wizytę lub badanie, w tym zmianę lub anulowanie terminu. Resort podkreśla, że rolę tę w przyszłości odegra centralna e-rejestracja i nie ma potrzeby tworzyć dwóch odrębnych systemów prowadzenia zapisów na świadczenia zdrowotne. Już obecnie działa zaś w ramach NFZ Telefoniczna Informacja Pacjenta i nie ma sensu, aby płatnik utrzymywał odrębną infolinię o funkcjonowaniu Krajowej Sieci Onkologicznej. Jednak organizacje działające na rzecz

pacjentów onkologicznych mają inne zdanie na ten temat.

– Każdy szpital, który uczestniczył w pilotażu, miał taką infolinię onkologiczną, przez którą można było się umówić na wizytę do onkologa. Ponieważ wizytowałam te ośrodki, więc wiem, że to świetnie działało. Osoba dzwoniąca była precyzyjnie kierowana do wybranego lekarza, który np. specjalizował się w leczeniu osób starszych czy konkretnego nowotworu. Panie na infolinii wiedziały, do kogo danego pacjenta zapisać, bo znały strukturę szpitala i lekarzy, którzy tam przyjmują – tłumaczy Szymon Chrostowski, prezes Fundacji „Wygrajmy zdrowie”.

Inną zmianą wnioskowaną przez ośrodki włączone do KSO jest rezygnacja z obowiązku prowadzenia oceny satysfakcji pacjenta onkologicznego. Zdaniem resortu zdrowia taki wymóg to

nieuzasadnione obciążenie administracyjne.

– Ankieta satysfakcji pacjenta obejmowała monitoring przeżywalności oraz ocenę innych parametrów, takich jak jakość obsługi personelu medycznego i niemedycznego czy jedzenia. Zdaję sobie sprawę, że takie rozwiązanie było łatwiej wprowadzić w pilotażu, który obejmował cztery ośrodki, a trudniej w całym kraju, ale to działało i uważam, że powinno być standardem – podkreśla Szymon Chrostowski.

Zgodnie z projektem pacjenci onkologiczni mogą się natomiast spodziewać elektronicznej karty DILO. W przyszłym roku będzie jeszcze mogła być wystawiana i prowadzona zarówno w postaci papierowej, jak i elektronicznej.

– To zmiana niezbyt istotna dla pacjentów, bo ta karta od początku miała element elektroniczny, który był ważny

z punktu widzenia sprawozdawczości. Postać elektroniczna ma podkreślić, że nie ma konieczności drukowania papierowego dokumentu, do którego część starszych pacjentów jest przyzwyczajona – zauważa dr Jerzy Gryglewicz, ekspert Instytutu Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego w Warszawie.

E-karta DILO będzie ułatwieniem dla lekarzy, bo pozwoli na integrację z systemami informatycznymi szpitala, co umożliwi pełną albo częściową automatyzację uzupełniania danych w tym dokumencie.

Nowelizacja ustawy ma wejść w życie 14 dni po jej publikacji, z wyjątkiem przepisów o elektronicznej karcie DILO, które mają zacząć obowiązywać od 1 stycznia 2026 r. © NS

Etap legislacyjny
Projekt przekazany do konsultacji