



Stanowiska PNRL podjęte 22.10.2026 r.

Podczas posiedzenia 22 października 2026 Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej uchwaliło stanowiska w sprawie:

- projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku akcyzowym oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- stosowania tzw. umów lojalnościowych wobec lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w trybie pozarezydenckim.

STANOWISKO Nr 30/26/P-X

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 22 października 2026 r. w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o podatku akcyzowym oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem ustawy o zmianie ustawy o podatku akcyzowym oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przekazany przy piśmie Zastępcy Szefa Kancelarii Sejmu pana Dariusza Salamończyka z dnia 29 września 2026 r. (znak: SPS-III.020.322.4.2026) przedstawia następujące stanowisko:

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej popiera rozwiązania zmierzające do ograniczenia dostępności alkoholu, a w konsekwencji do zmniejszenia jego spożycia, w tym instrumenty fiskalne służące ograniczeniu dostępności ekonomicznej napojów alkoholowych. W ocenie samorządu lekarskiego polityka podatkowa państwa powinna stanowić istotny instrument ochrony zdrowia publicznego, służący ograniczaniu negatywnych konsekwencji zdrowotnych oraz społecznych spożywania alkoholu. Przewidziane w projekcie ustawy podwyższenie stawek podatku akcyzowego na napoje alkoholowe może, poprzez wzrost ich cen, przyczynić się do ograniczenia ich dostępności ekonomicznej, w szczególności dla osób młodych. Wobec skali szkód zdrowotnych powodowanych spożywaniem alkoholu działania legislacyjne zmierzające do ograniczenia jego konsumpcji należy uznać za uzasadnione i pożądane.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej podkreśla jednocześnie, że podwyższenie stawek podatku akcyzowego powinno stanowić jeden z elementów kompleksowej polityki państwa zmierzającej do ograniczenia spożycia alkoholu, obejmującej również działania na rzecz ograniczenia fizycznej dostępności alkoholu i jego reklamy oraz wzmocnienia profilaktyki i leczenia uzależnień.

STANOWISKO Nr 31/26/P-X

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 22 października 2026 r.

w sprawie stosowania tzw. umów lojalnościowych wobec lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w trybie pozarezydenckim

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, wobec sygnałów napływających ze środowiska lekarskiego,

wyraża zdecydowany sprzeciw wobec praktyk polegających na uzależnianiu przez podmioty lecznicze zatrudnienia lekarzy odbywających szkolenie specjalizacyjne w trybie pozarezydenckim od podpisania tzw. umów lojalnościowych, zobowiązujących lekarzy do pozostawania w zatrudnieniu przez określony czas po zakończeniu szkolenia specjalizacyjnego, pod rygorem zapłaty kary umownej.

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej szczególnie nieuzasadnione jest stosowanie tego rodzaju zobowiązań w sytuacji, gdy podmiot leczniczy nie ponosi kosztów kształcenia lekarza, a lekarz w okresie odbywania specjalizacji otrzymuje wyłącznie wynagrodzenie z tytułu wykonywanej pracy. W takich okolicznościach kara umowna służy w istocie zapewnieniu dalszego zatrudnienia lekarza, a nie zabezpieczeniu zwrotu kosztów poniesionych przez podmiot leczniczy.

Samorząd lekarski zwraca uwagę, że w przypadku lekarzy zatrudnionych na podstawie umowy o pracę przepisy Kodeksu pracy dopuszczają zawieranie umów dotyczących podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w tym zobowiązujących pracownika do pozostawania w zatrudnieniu po zakończeniu szkolenia. Jednocześnie art. 103⁵ Kodeksu pracy ściśle określa zasady zwrotu kosztów poniesionych przez pracodawcę na dodatkowe świadczenia związane z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych. Przepisy te nie dają podstaw do zastępowania ustawowych zasad zwrotu kosztów szkolenia obowiązkiem zapłaty kary umownej niezależnej od rzeczywiście poniesionych wydatków. Zastrzeżenia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej budzi również stosowanie analogicznych praktyk wobec lekarzy wykonujących pracę i odbywających szkolenie specjalizacyjne na podstawie umów cywilnoprawnych. Pomimo, że w przypadku takich umów zastosowanie znajduje zasada swobody umów wyrażona w art. 353¹ Kodeksu cywilnego, to nie ma ona charakteru nieograniczonego. Wykorzystywanie kar umownych w celu zobowiązania lekarza do kontynuowania współpracy z placówką medyczną po zakończeniu specjalizacji, w sytuacji, gdy podmiot leczniczy nie poniósł kosztów jego kształcenia, które uzasadniałyby ustanowienie takiego zabezpieczenia, należy uznać za praktykę nieuzasadnioną, prowadzącą do nadmiernego ograniczenia swobody wyboru miejsca wykonywania zawodu przez lekarza.

Podkreślić należy, że szkolenie specjalizacyjne stanowi ustawowo uregulowaną formę kształcenia zawodowego lekarzy, w trakcie której lekarze udzielając świadczeń zdrowotnych wykonują również pracę na rzecz podmiotów leczniczych. Sam fakt umożliwienia lekarzowi odbywania szkolenia specjalizacyjnego nie powinien zatem stanowić podstawy do nakładania na niego dodatkowych, nieuzasadnionych obciążeń finansowych związanych z zakończeniem zatrudnienia. Powyższe może bowiem prowadzić do nieuzasadnionego ograniczenia swobody wyboru miejsca wykonywania zawodu oraz mobilności zawodowej lekarzy. Jest to szczególnie niepokojące w odniesieniu do lekarzy rozpoczynających samodzielną pracę w charakterze specjalistów, dla których konieczność zapłaty wysokiej kary umownej może stanowić istotną barierę w podejmowaniu decyzji o zmianie miejsca zatrudnienia.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apeluje do podmiotów leczniczych o odstąpienie od praktyk uzależniania zatrudnienia lekarzy od podpisywania umów przewidujących nieuzasadnione sankcje finansowe za zakończenie współpracy po odbyciu szkolenia specjalizacyjnego wskazując, że ewentualne stosowanie umów lojalnościowych powinno pozostawać w granicach obowiązującego prawa oraz znajdować rzeczywiste i uzasadnione podstawy.

