



Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

Pełnomocnik Rządu do Spraw Równości
Sekretarz Stanu
Katarzyna Kotula

DRT.581.22.2026
Warszawa, 25 września 2026 r.

Zgodnie z rozdzielnikiem

Dotyczy: Wrażliwości językowej w systemie ochrony zdrowia

Szanowni Państwo,

Priorytet VI Krajowego Programu Działań na Rzecz Równego Traktowania na lata 2022-2030 wskazuje na **konieczność promowania języka opartego na szacunku**, który nie wyraża pogardy wobec innych, nie poniża i nie upokarza oraz nie narusza godności. Ponadto, art. 1 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej podkreśla znaczenie godności człowieka wskazując przy tym, że musi być ona szanowna i chroniona. Stosowanie więc **języka włączającego, to jest niewykluczającego, niestygmatyzującego i niedyskryminującego** jest wyrazem troski o obywatelki i obywateli i dbania o przestrzeganie ich praw podstawowych. **Stosowanie języka włączającego dotyczy również ochrony praw pacjentów i pacjentek.**

Zgodnie z jedenastą rewizją Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-11), Światowa Organizacja Zdrowia **przestała klasyfikować transpłciowość jako zaburzenie psychiczne i usunęła pojęcie „transeksualizmu”**. Transpłciowość przestała być rozumiana jako zjawisko patologiczne czy choroba psychiczna. Światowa Organizacja Zdrowia wprowadziła **nową jednostkę diagnostyczną, jaką jest „niezgodność płciowa”**, zdefiniowaną jako utrzymująca się wyraźna niezgodność między doświadczaną przez osobę płcią oraz płcią przypisaną.

Ponadto, nierzadko stosowane w środowisku **medycznym określenie „zmiana płci” jest zbyt dużym uproszczeniem**, ponieważ osoba transpłciowa dostosowuje swoje ciało oraz dane formalne w taki sposób, aby odpowiadały odczuwanej płci. Tożsamość płciowa jest dużo bardziej złożona i nie sprowadza się wyłącznie do fenotypu. Stąd też **osoba transpłciowa nie zmienia płci, lecz ją uzgadnia dokonując korekty płci (tranzycji).**

Rzecznik Praw Obywatelskich w publikacji „Postępowania w sprawach o uzgodnienie płci” wskazuje, że „(...) lekarze i psychologowie zajmujący się opieką zdrowotną w ramach **korekty płci powinni uwzględniać potrzeby pacjentów, w szczególności związanych z indywidualną ekspresją płciową**”.

Język zatem, stosowany wobec osób transpłciowych powinien wyrażać empatię i wrażliwość i **szanować ich potrzebę uzgodnienia płci w taki sposób, aby lekarz czy psycholog, czy inna osoba z personelu medycznego nie sugerowali, że transpłciowość jest jednostką chorobową.**

Istotne jest także **odejście od stosowania takich terminów jak „osoba upośledzona umysłowo”, czy „upośledzenie umysłowe”**. To terminy silnie stygmatyzujące i krzywdzące, mogące negatywnie wpłynąć na funkcjonowanie tych osób, wobec których takich

wykluczających terminów się używa. Wobec tego należałoby stosować określenie „**osoby z niepełnosprawnością intelektualną**”, które podkreśla jedynie fakt posiadanej niepełnosprawności i nie kategoryzuje osoby jej posiadającej.

Dotyczy to szerzej mówienia o niepełnosprawności. **Zamiast więc „osoby niepełnosprawne” zaleca się używanie terminu „osoby z niepełnosprawnością”,** aby podkreślić, że tożsamość osoby nie sprowadza się wyłącznie do jej niepełnosprawności. Ta bowiem jest jedynie jednym z elementów tożsamości, która jest przecież dużo bardziej różnorodna. Dbajmy o to, aby podkreślać sprawczość osób z niepełnosprawnościami, nie zaś sprowadzać je wyłącznie do jednej cechy tożsamościowej.

Zwracam się z prośbą do Państwa o **zapoznanie się z niniejszym pismem i przekazanie pracownikom i pracowniczkom ochrony zdrowia**, tak aby mogli i mogły się z nimi zapoznać i stosować w codziennej praktyce.

Z wyrazami szacunku

Katarzyna Kotula
Sekretarz stanu, pełnomocnik rządu ds. równości
/dokument podpisany elektronicznie/

Otrzymują:

1. Naczelna Izba Lekarska;
2. Krajowa Izba Ratowników Medycznych;
3. Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych.

Do wiadomości:

1. Ministra Zdrowia;
2. Rzecznik Praw Pacjenta.