



Minister Zdrowia

DLU.055.20.2026.PP
Warszawa, 11 sierpnia 2026

w odpowiedzi na petycję nr 688/26 z dnia 16 maja 2026 r. w sprawie oddzielenia statusu osoby bezrobotnej i poszukującej pracy od ubezpieczenia zdrowotnego oraz automatycznego statusu ubezpieczeniowego z chwilą urodzenia proszę o przyjęcie następujących wyjaśnień.

Zasady finansowania składki zdrowotnej w polskim systemie prawnym określają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1461, z późn. zm.) – dalej „ustawa” – i były Pani wielokrotnie wyjaśniane.

Ubezpieczenie zdrowotne w Narodowym Funduszu Zdrowia może mieć charakter obowiązkowy lub dobrowolny. Art. 66 ust. 1 ustawy wskazuje szeroki katalog osób objętych obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym, obejmujący zgodnie z wynikającymi z art. 65 ustawy zasadami równości oraz solidaryzmu społecznego, praktycznie wszystkie grupy społeczno-zawodowe (m. in. pracownicy, przedsiębiorcy, rolnicy, żołnierze, emeryci i renciści, studenci, zarejestrowane w urzędzie pracy osoby bezrobotne, osoby bezdomne wychodzące z kryzysu bezdomności itp.). Zasady te mają charakter fundamentalny, realizując jednocześnie podstawowe normy gwarantowane wszystkim obywatelom przez Konstytucję RP. Zgodnie z jej art. 68 ust. 1 i 2 każdy ma prawo do ochrony zdrowia, a obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa.

Realizacja ww. podstawowych zasad ustrojowych odbywa się również poprzez zapewnienie praw do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określonym w ustawie osobom nieubezpieczonym, co łącznie skutkuje obowiązkiem ich zapewnienia praktycznie całemu społeczeństwu. W oczywisty sposób wpływa to na konieczność zapewnienia odpowiednich środków finansowych na ten cel, koszty leczenia pacjentów są bowiem bardzo wysokie. Przykładowo koszty leczenia pacjenta na intensywnej terapii mogą wynieść nawet kilkadziesiąt tysięcy złotych za dobę. Tak samo kosztowne jest leczenie pacjentów onkologicznych, gdzie koszty wynoszą również nierzadko kilkadziesiąt tysięcy złotych za podanie specjalistycznego leku. Kwoty te pokazują, iż w przypadku większości bardziej skomplikowanych jednostek chorobowych koszt leczenia pacjenta znacznie przekracza sumę nawet wieloletniego odprowadzania składek zdrowotnych, wobec czego brak jest możliwości wprowadzenia powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego bez składek zdrowotnych.

Wyjaśnienia wymaga również, że opisane przez Panią opłaty i podatki dotyczą różnych dziedzin życia społecznego i przeznaczone są na realizację określonych zadań publicznych.

Odnosnie postulatu nr 2 zawartego w Pani petycji brak jest możliwości racjonalnego odniesienia się do przedstawionych w nim argumentów. Trudno bowiem powiązać status urodzenia jednocześnie ze statusem osoby ciężarnej, rodzica, osoby starszej lub bezrobotnej (przy czym w tym zakresie oba przedstawione przez Panią postulaty wydają się być wewnętrznie sprzeczne). Osoby uprawnione do świadczeń opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych nabywają to prawo po uzyskaniu określonego statusu wynikającego z przepisów ustawy, przy czym jak to Pani wielokrotnie wyjaśniono, łącznie polski system opieki zdrowotnej zapewnia praktycznie powszechny dostęp do tych świadczeń i obejmuje wskazane przez Panią grupy społeczno-zawodowe.

Z wyrazami szacunku
Z up. Ministra Zdrowia

Katarzyna Bonecka
Naczelnik
/dokument podpisany elektronicznie/