



DLU.055.22.2026.PP
Warszawa, 11 sierpnia 2026

w nawiązaniu do petycji z dnia 22 maja 2026 roku w sprawie wprowadzenia zmian w ustawie poprzez wprowadzenie możliwości rezygnacji z opłacania składki zdrowotnej w Polsce przez okres pół roku, raz na pięć lat, z powodu niezadowolenia z usług publicznej służby zdrowia, gdy w tym czasie Pacjent korzysta odpłatnie z innych metod leczenia proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Na samym wstępie należy podkreślić, że konstrukcja przepisów określających zasady opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne oparta jest na tzw. metodzie ubezpieczeniowej. Poprzez składkę zdrowotną bowiem ubezpieczony „wykupuje” prawo do sfinansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w przypadku zajścia ryzyka ubezpieczeniowego. Mechanizm finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oparty na metodzie ubezpieczeniowej funkcjonuje również w odniesieniu do ubezpieczenia społecznego, z którego finansowane są, np. świadczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe.

Mechanizm finansowania świadczeń w powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym nie opiera się, ani na kalkulacji ryzyka, ani też na adekwatności wielkości składki do wysokości kosztów poniesionych w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej. Taki mechanizm, oparty na zasadzie solidarności społecznej i równym dostępie do świadczeń, właściwy jest dla ubezpieczeń zdrowotnych, opartych na zasadzie obligatoryjnego uczestnictwa w systemie ubezpieczenia oraz na zarządzaniu składką przez publicznego płatnika (NFZ). Każda osoba zatem nabywająca tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, uprawniona jest do świadczeń finansowanych ze środków publicznych oraz zobowiązana jest do opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Finansowanie świadczeń odbywa się na podstawie umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, zawieranych pomiędzy płatnikiem świadczeń (NFZ), a świadczeniodawcami, których beneficjentami są wszyscy uprawnieni do świadczeń zdrowotnych. Wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych zakresach określono w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

Należy jednocześnie wyjaśnić, że art. 66 ust. 1 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 jako „ustawa”, wskazuje szeroki katalog osób objętych obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym (m. in. pracownicy, przedsiębiorcy, emeryci, renciści, rolnicy, żołnierze, studenci). Uprawnionymi do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych są również określone w ustawie osoby nieubezpieczone, co łącznie skutkuje w zasadzie powszechnym dostępem do tych świadczeń, obejmującym praktycznie wszystkie grupy społeczno-zawodowe.

Powyższe wyjaśnienia są o tyle istotne, że koszty leczenia są 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, a w związku z tak szerokim podmiotowym zakresem dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej konieczne jest zapewnienie odpowiednich środków na ten cel. W związku z powyższym brak jest więc możliwości wprowadzenia proponowanych przez Panią rozwiązań.

Ponadto pragniemy wyjaśnić, że pacjent ma prawo wyboru świadczeniodawcy spośród wszystkich którzy udzielają świadczeń w danym zakresie (brak rejonizacji). Jeżeli zatem termin oczekiwania u wybranego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń z danego zakresu jest długi, ma Pani prawo wyboru innego świadczeniodawcy, u którego termin oczekiwania będzie krótszy. Informacje o średnich czasach oczekiwania i pierwszych wolnych terminach udzielania świadczeń odrębnie dla przypadków stabilnych i przypadków pilnych - może Pani uzyskać na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia <http://terminyleczenia.nfz.gov.pl/> - w Informatorze o Terminach Leczenia.

Z wyrazami szacunku
Z up. Ministra Zdrowia

Katarzyna Bonecka
Naczelnik
/dokument podpisany elektronicznie/