



# Minister Zdrowia

---

DLU.050.37.2025.PP  
Warszawa, 23 września 2025

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na zapytanie nr 2661 z dnia 25 sierpnia br. Pana Posła Konrada Frysztaka w sprawie zwrotu kosztów leczenia osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych od sprawcy zdarzenia, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

**Ad. 1 Czy Ministerstwo rozważa wprowadzenie nowego rozwiązania, które polegałoby na przeniesieniu kosztów leczenia osoby poszkodowanej w wypadku komunikacyjnym na sprawcę zdarzenia, lub jego ubezpieczyciela?**

W Ministerstwie zdrowia nie są prowadzone obecnie prace, które polegałoby na przeniesieniu kosztów leczenia osoby poszkodowanej w wypadku komunikacyjnym na sprawcę zdarzenia, lub jego ubezpieczyciela.

**Ad. 2 Jeśli nie, to co jest powodem takiej decyzji?**

Obowiązek finansowania świadczeń opieki zdrowotnej wynika z zasad ogólnych polskiego systemu prawnego – w szczególności z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.), dalej zwana „ustawą”.

Pomiędzy ubezpieczonym (lub świadczeniobiorcą w przypadku zapewniania opieki zdrowotnej osobom nieubezpieczonym), a publicznym płatnikiem świadczeń opieki zdrowotnej zachodzi szczególny stosunek prawny, który z jednej strony ma ogólne cechy charakterystyczne dla umów ubezpieczenia (stosunek ubezpieczonego z Narodowym Funduszem Zdrowia, dalej jako „NFZ”) lub też zabezpieczenia (czy też zaopatrzenia – finansowanie większości czynności z zakresu ratownictwa medycznego), z drugiej – pewne specyficzne cechy wynikające ze znaczenia i charakteru tego zagadnienia (ustawowa regulacja dotycząca zasad i zakresu zapewniania bezpłatnej opieki zdrowotnej oraz wysokości, zasad i terminów opłacania składki).

Polski system finansowania świadczeń opieki zdrowotnej oparty jest na zasadach równości oraz solidaryzmu społecznego (art. 65 ustawy), co oznacza, że czynniki ryzyka są rozłożone na wszystkich ubezpieczonych. Zgodnie z zasadą solidarności społecznej wszystkie osoby ubezpieczone mają prawo do takich samych świadczeń zdrowotnych, finansowanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Wskazana zasada ma na celu zminimalizowanie mogących występować nierówności związanych ze statusem zdrowotnym społeczeństwa.

W stosunku zatem do ubezpieczonego (świadczeniobiorcy), odpowiedzialność płatnika świadczeń jest więc odpowiedzialnością gwarancyjną, znajdującą swe oparcie w przepisach prawa publicznego. W ubezpieczeniowym modelu systemu opieki zdrowotnej, każdy ubezpieczony (w tym również sprawca zdarzenia) ma ustawowe prawo do sfinansowania świadczeń, które w systemie prawa mają status świadczeń gwarantowanych (finansowanych ze środków publicznych).

Co istotne dla zasad funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej 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 (cecha wspólna z innymi systemami ubezpieczenia).

Mechanizm finansowania świadczeń w powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym nie opiera się więc 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 obowiązkowego uczestnictwa w systemie ubezpieczenia oraz na zarządzaniu składką przez publicznego płatnika.

Brak odniesienia wielkości obciążenia składkowego wyraża się zarówno w jednakowej stawce składki zdrowotnej dla wszystkich ubezpieczonych, jak również w zasadzie, że każdorazowe powstanie tytułu do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego niesie za sobą obowiązek odprowadzenia składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Brak zasadności wprowadzenia proponowanego rozwiązania wynika również ze specyfiki procedury karnej, jako odrębnej dziedziny prawa, czasu trwania tych postępowań oraz zasad ustalania charakteru i podmiotów „sprawstwa”. Brak jest więc racjonalnych podstaw do uzależniania wysokości składki zdrowotnej od tego rodzaju zdarzeń, nie byłoby to jednocześnie zgodne z utrwalonymi podstawowymi zasadami obowiązującymi w tym zakresie. Ponadto wyjaśnić należy, że sprawcy ponoszą odpowiedzialność za swoje czyny na zasadach określonych w odrębnych przepisach, a także z tytułu innych klauzul ubezpieczeniowych oraz zgodnie z orzeczeniami sądów, które często obejmują również zasądzenie roszczeń odszkodowawczych.

Wobec powyższych wyjaśnień odpowiedź na pytanie **nr 3** („Jeśli tak, to na jakim etapie są w tej chwili prace w Ministerstwie oraz sam proces legislacyjny?”) pozostaje bezprzedmiotowe.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Tomasz Maciejewski  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/