



# Minister Zdrowia

---

DLU.050.43.2025.PP  
Warszawa, 06 października 2025

**Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej**

*Szanowny Panie Marszałku,*

w odpowiedzi na zapytanie nr 2727 z dnia 22 września br. Pani Poseł Anny Dąbrowskiej-Banaszek w sprawie korzystania przez opiekuna osoby z niepełnosprawnościami z ubezpieczenia i świadczeń NFZ w okresie, za który pobierał świadczenie pielęgnacyjne w związku ze świadczoną opieką nad osobą z niepełnosprawnościami, a które miałby zwrócić, jeśli zostanie przyznane świadczenie wspierające osobie, nad którą sprawował opiekę, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień:

Materialne przepisy regulujące zasady przyznawania przedmiotowych świadczeń oraz przebiegu stosownych postępowań należą do zakresu właściwości Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Ministerstwo Zdrowia uregulowało poruszone w zapytaniu poselskim zagadnienie jedynie w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego, w sposób kompleksowy i spójny z przepisami prawa materialnego.

Zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 28d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>1</sup> osoby niepodlegające zatrudnieniu lub innej pracy zarobkowej ze względu na potrzebę udzielenia wsparcia osobie pobierającej świadczenie wspierające posiadają własny tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego. Stosownie do art. 73 pkt 10c u.ś.o.z., obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego ww. osób powstaje od dnia określonego we wniosku, o którym mowa w art. 36c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jako dzień rozpoczęcia sprawowania osobistej opieki nad osobą pobierającą świadczenie wspierające przyznane na podstawie ustawy z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym, nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek, o którym mowa w art. 36c, został złożony, a wygasa od dnia wskazanego w tym wniosku jako dzień zakończenia sprawowania opieki nad tą osobą. Biorąc pod uwagę powyższe, objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym z tytułu sprawowania opieki następuje na okres:

- od dnia, który został wskazany we wniosku o zgłoszenie do ubezpieczeń jako dzień rozpoczęcia sprawowania opieki nad osobą pobierającą świadczenie - nie wcześniej jednak niż od dnia, w którym wniosek został złożony, i nie wcześniej niż od dnia, od którego przysługuje prawo do świadczenia wspierającego osoby, nad którą sprawowana jest opieka,
- do dnia wskazanego w tym wniosku jako dzień zakończenia sprawowania opieki nad taką osobą - nie później niż do dnia, w którym prawo do świadczenia wspierającego ustało.

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm., dalej jako „u.ś.o.z.”.

Opiekuna osoby pobierającej świadczenie wspierające zgłasza do ubezpieczenia zdrowotnego Zakład Ubezpieczeń Społecznych (art. 75 ust. 11a u.ś.o.z), a co istotne – zgodnie z art. 63 ust. 9 i 10 ustawy z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym (Dz.U. z 2023 r. poz. 1429 ze zm.) wypłata świadczenia pielęgnacyjnego podlega wstrzymaniu, jeżeli osoba wymagająca opieki lub osoba uprawniona do jej reprezentowania złożyła wniosek o ustalenie prawa do świadczenia wspierającego, a w przypadku odmowy przyznania osobie wymagającej opieki świadczenia wspierającego lub pozostawienia wniosku o to świadczenie bez rozpatrzenia, świadczenie pielęgnacyjne wypłaca się od miesiąca, w którym wstrzymano ich wypłatę do końca okresu na jaki je przyznano, jeżeli osoba spełnia warunki określone w ustawie zmienianej w art. 43 (tj. ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych) w brzmieniu dotychczasowym. Ustawodawca przewidział więc stosowne reguły kolizyjne zabezpieczające przed powstaniem opisanych sytuacji również w tym przypadku.

W sytuacji, w której powyższy antykolizyjny mechanizm ustawy nie zostałby z jakichś powodów zastosowany, przejście z tytułu ubezpieczeniowego związanego ze świadczeniem pielęgnacyjnym na tytuł związany z przyznaniem świadczenia wspierającego powinno nastąpić w sposób spójny, nawet w przypadku wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji przyznającej świadczenie wspierające ze skutkiem wstecznym. Wówczas decyzja o zwrocie świadczeń pielęgnacyjnych wypłaconych w okresie retroaktywnie objętym prawem do świadczenia wspierającego nie powinna wpływać na trwałość tytułu w ubezpieczeniu zdrowotnym, bowiem – jak już wyżej wskazano – zgodnie z art. 73 pkt 10c u.ś.o.z., nowy tytuł także retroaktywnie objąłby okres od dnia, od którego przysuguje prawo do świadczenia wspierającego osoby, nad którą sprawowana jest opieka.

Ponadto należy wskazać, że możliwość żądania od pacjenta przez NFZ zwrotu kosztów leczenia jest także zależna od sposobu potwierdzenia prawa do świadczeń. Jeżeli prawo do świadczeń było potwierdzane przez system Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców (eWUŚ) – czyli NFZ na podstawie danych zgromadzonych w Centralnym Wykazie Ubezpieczonych potwierdzał świadczeniodawcy prawo do świadczeń, to przyjęto rozwiązanie, że w takim przypadku od pacjenta nie można żądać zwrotu kosztów leczenia. Tylko w przypadku, jeżeli prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zostało potwierdzone w inny sposób niż eWUŚ tj. przez oświadczenie lub dokument, a świadczeniobiorca był nieuprawniony do świadczeń, tj. nieobjęty żadnym tytułem w ubezpieczeniu zdrowotnym, NFZ mógłby dochodzić zwrotu kosztów udzielonych świadczeń na zasadach ogólnych – dotyczy to jednak każdego przypadku nadużycia praw, a nie wybranych rodzajów świadczeń jak w omawianej sprawie. Natomiast jeśli osoba, która w chwili przedstawienia innego dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia o przysługującym jej prawie do świadczeń opieki zdrowotnej działała w usprawiedliwionym błędnym przekonaniu, że posiada prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, to nie zostanie obciążona przez NFZ kosztami udzielonego jej świadczenia (art. 50 ust. 16 i 17 u.ś.o.z.).

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